

Инструкции в отношении передачи функций медицинской сестры

для помощников медицинской сестры
и помощников по уходу на дому



Обучающий курс

для помощников медицинской сестры и помощников по уходу на дому, работающих в штате Вашингтон

июля, 2019 г.



Washington State
Department of Social
& Health Services

Transforming lives

DSHS 22-1736 RU (Rev. 7/19) Russian



Настоящее пособие и видеокурс совместно разработаны Администрацией по вопросам ухода за пожилыми лицами и долгосрочного ухода и Администрацией по работе с лицами с инвалидностью вследствие пороков развития при Департаменте социального обеспечения и здравоохранения штата Вашингтон (DSHS).

Благодарность за помощь выражается следующим лицам и организациям:

Jo Lynn Abernathy, Madeline Alexander, Elaine Blum R.N.D., Bonnie Brian- Caldwell, Nancy Carter M.D., Colleen Erskine, Karen Fogarty R.N., Terry Gammage R.N., Saif Hakim, Joe Honda, Agnes Hubble R.N., Jacquie Luck, Paula Meyer R.N., Leann Riley, Catherine Rucker, Alice Santolla R.N.

Специализированные учреждения для семейного проживания совершеннолетних лиц в штате Вашингтон - Adult Family Homes of Washington State

Medicine Shoppe Pharmacy

Rochester Retirement Chalet

Отдел по работе с лицами, имеющими инвалидность вследствие пороков развития при Департаменте социального обеспечения и здравоохранения - Division of Developmental Disabilities, DSHS

NOR ALFA

West Woods Assisted Living

Общественный колледж South Puget Sound Community College

Ассоциация учреждений и обслуживающих организаций, работающих с пожилыми лицами, штата Вашингтон - Washington Association of Homes and Services for the Aging

Департамент здравоохранения штата Вашингтон - Washington State Department of Health

Комиссия по контролю качества медсестринских услуг штата Вашингтон - Washington State Nursing Care Quality Assurance Commission

Фармацевтическая комиссия штата Вашингтон - Washington State Pharmacy Board

Совет по вопросам ухода с проживанием штата Вашингтон - Washington State Residential Care Council

А также другим рецензентам, которые внесли свой вклад в создание настоящего пособия и видеокурса.

Содержание

С чего начать

Введение	1
Введение и цели курса	1
Требования для прохождения курса.....	2
Структура и содержание	3
Процесс прохождения занятия	4
Маркеры и пиктограммы занятия	5
Советы - ключ к успеху	6

Занятие 1

Закон о передаче медсестрой своих функций / поручений и ваша роль в процессе передачи функций / поручений.....	7
Обзор и цели занятия	7
Что такое «передача медсестрой своих функций / поручений»	8
Пять условий передачи медсестрой своих функций / поручений	8
Роли и обязанности: Клиент.....	15
Роли и обязанности: Сертифицированная медсестра (RN), передающая поручения	15
Роли и обязанности: Помощник медсестры / помощник по уходу на дому	17
Роли и обязанности: Менеджер по уходу	18
Роли и обязанности: Наблюдатель от учреждения.....	19
Роли и обязанности: Работодатель/администратор	19
Контрольный лист с указанием лиц, с которыми предусмотрено информационное взаимодействие в процессе передачи медсестрой своих функций / поручений	20
Итоги занятия	21
Практическое упражнение	24
Практическое упражнение - ключ с ответами.....	26

Занятие 2

Уход за клиентом и системы организма	29
Обзор и цели занятия	29
Профиль клиента	30
Основные системы организма	32
Сердечно-сосудистая система	33
Система органов дыхания.....	35
Система покровов тела	36
Уход за кожей	37
Пролежни	39
Разрушение кожных покровов	40
Мочеполовая система.....	41
Желудочно-кишечный тракт	43
Эндокринная система	45
Дополнительная информация: диабет.....	46
Нервная система.....	48
Опорно-двигательный аппарат	50
Органы чувств	52
Обзор занятия.....	53
Практическое упражнение	56
Практическое упражнение - ключ с ответами.....	58

Занятие 3

Введение медикаментов	63
Обзор и цели занятия	63
Основы медикаментозного лечения.....	64
Способы введения медикаментов.....	68
Упаковка и маркировка медикаментов.....	70
Помощь при введении медикаментов и введение медикаментов.....	71
Пять правильных условий в связи с введением медикаментов	72
Процедура введения медикаментов	73
Что делать в нештатных ситуациях.....	76
Хранение и утилизация медикаментов	77
Итоги занятия.....	78
Практическое упражнение	82
Практическое упражнение - ключ с ответами.....	84

Занятие 4

Лечение и уход	87
Обзор и цели занятия	87
Капли в уши.....	88
Глазные капли или мази	89
Капли в нос или спреи	91
Лечение с применением пероральной ингаляции	92
Ректальные суппозитории или кремы.....	93
Вагинальные суппозитории или кремы	94
Нестерильная перевязка.....	96
Применение глюкометра.....	98
Введение питательных веществ и жидкости посредством гастростомической трубки.....	99
Уход за стомой.....	102
«Чистая» катетеризация мочевого пузыря с помощью прямого катетера	104

Практический экзамен

Обзор практического экзамена по курсу.....	106
Практический экзамен по курсу	107
Практический экзамен по курсу - ключ с ответами	112

Глоссарий терминов.....119

Памятки.....127

Контрольный лист с указанием лиц, с которыми предусмотрено информационное взаимодействие в процессе передачи медсестрой своих функций / поручений	
Медицинские сокращения	
Применение капель в уши	
Применение глазных капель или мазей	
Применение капель в нос или спреев	
Применение пероральной ингаляции	
Применение ректальных суппозиториев или кремов	
Применение вагинальных суппозиториев или кремов	
Нестерильная перевязка	
Применение глюкометра	
Введение питательных веществ и жидкости посредством гастростомической трубки	
Уход за стомой	
«Чистая» катетеризация мочевого пузыря с помощью прямого катетера	

Введение

Добро пожаловать на курс *Инструкции в отношении передачи функций медицинской сестры для помощников медсестры и помощников по уходу на дому*. Цель курса - помочь вам подготовиться к выполнению функций / реализации поручений, которые могут передаваться вам медицинской сестрой.

Процесс вашей подготовки предусматривает два этапа. Вы:

- Ознакомитесь с основными принципами и правилами передачи функций / поручений, правилами и порядком введения / применения лекарственных средств, а также узнаете, как выполнять определенные медицинские процедуры.
- В специализированном учреждении пройдете ориентированный на конкретных пациентов практический инструктаж под руководством сертифицированной медсестры (RN), передающей вам свои функции / поручения, ориентированный на особенности ухода за отдельными пациентами.

Цели обучающего курса

В результате прохождения курса вы узнаете / получите:

- Требования законодательства в связи с передачей медсестрой своих функций / поручений.
- Какова ваша роль как помощника медсестры или помощника по уходу на дому в процессе передачи медицинской сестрой своих функций / поручений.
- В чем важность вашей роли в процессе ухода за клиентом в качестве партнера сертифицированной медсестры, передающей вам свои функции / поручения.
- Основные правила и порядок введения / применения лекарственных средств.
- Медицинские знания, необходимые вам для выполнения определенных процедур или обеспечения ухода / лечения.
- Какими качествами / характеристиками вы должны обладать, чтобы обеспечить эффективный уход за клиентами.

Инструктаж в специализированном учреждении с участием сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения

Вы получите конкретные инструкции в связи с передачей функций / поручений от сертифицированной медицинской сестры (RN), передающей функции / поручения, для каждого индивидуального клиента. Сертифицированная медсестра передаст вам важную информацию в отношении каждого клиента, соответствующие функции, а также подробные инструкции по выполнению каждой манипуляции / операции.

Инструктаж, который вы пройдете под руководством сертифицированной медицинской сестры, является важнейшей составляющей всего процесса обучения. Инструктаж имеет место в каждом случае передачи вам функций / поручений сертифицированной медицинской сестры. Сертифицированная медицинская сестра также оценит ваши способности к выполнению переданной функции / задачи.

Данный курс *Инструкции в отношении передачи функций медицинской сестры для помощников медсестры и помощников по уходу на дому: обучающий курс* предназначен для лиц, осуществляющих уход за больными в штате Вашингтон, которые:

- Работают или будут работать в общественных учреждениях долгосрочного ухода - см. определение на стр. 14.
- В настоящее время являются сертифицированными помощниками по уходу на дому (HCA), или сертифицированными помощниками медсестер (NA-C), или зарегистрированными помощниками медсестер (NA-R), или же получают любую из указанных квалификаций до передачи им передаваемых функций / поручений.
- Примут и будут выполнять функции / задачи, переданные им сертифицированной медицинской сестрой

Введение и цели курса

Кто должен проходить курс?

Материалы, предоставленные вам

Перед тем, как приступить к обучающему курсу, убедитесь в том, что у вас есть все необходимые материалы. После регистрации в курсе вы должны получить пособие со ссылками на обучающие видеоматериалы.

Пособие учащегося

Пособие учащегося передается вам в бессрочное пользование. Оно содержит:

- Занятия, с 1 по 4
- Практический экзамен (занятие 5)
- Глоссарий терминов
- Памятки и контрольные листы

Обучающие видеоматериалы

Обучающие видеоматериалы предусмотрены в качестве сопровождения пособия. Следуя инструкциям, переходите по ссылкам к соответствующему видеоматериалу.

Материалы и ресурсы, которые обеспечиваете вы

Дополнительные требования:

- Тихое рабочее место, где вы смогли бы работать, не отвлекаясь
- Наличие доступа к интернету
- Карандаш или ручка и маркер
- Чистые листы бумаги (для заметок и вопросов)

Успешное прохождение обучающего курса

Процесс прохождения данного курса отличается от процесса прохождения курсов, предполагающих вашу работу в аудитории в присутствии инструктора. В настоящем разделе приведены рекомендации, которые помогут вам успешно пройти курс. Перед тем, как приступить к прохождению курса, внимательно и полностью прочтите этот раздел.

Чтобы успешно пройти настоящий курс, вам необходимо выполнить следующее после его окончания:

- Пройти экзамен и получить балл не ниже 80 %.
- Передать оценку эффективности деятельности учащегося координатору курса.
- Передать ваше пособие с выполненными практическими упражнениями на проверку координатору курса.

Задания, предусмотренные в пособии, предназначены для того, чтобы полностью подготовить вас к сдаче экзамена по курсу. Пройдя каждое из занятий, ответив на вопросы и выполнив практический экзамен в занятии 5, вы будете готовы к экзамену по всему курсу.

Организация занятия

Обучающий курс разделен на пять занятий:

Занятие 1 - Закон о передаче медсестрой своих функций / поручений и ваша роль в процессе передачи функций / поручений

Занятие 2 - Уход за клиентом и системы организма

Занятие 3 – Применение / введение медикаментов

Занятие 4 – Лечение и уход

Занятие 5 – Итоги курса и практический экзамен

Структура занятия

Закон о передаче медсестрой своих функций / поручений и ваша роль в процессе передачи функций / поручений

В занятии приведены основные принципы и понятия в связи с передачей медицинской сестрой функций / поручений, а также ответы на ключевые вопросы типа «кто, что, где, когда, почему и как». Вы узнаете:

- Что такое «передача медсестрой своих функций / поручений», и кто задействован в процессе?
- Почему медсестры передают функции / поручения?
- Где медсестра может передать свои функции / поручения?
- Кто может передать мне функции / поручения, а кто не может?
- Когда я могу принять передаваемую функцию / задание?
- Какие функции / задания могут быть переданы мне?
- Какие функции / задания не могут быть переданы мне?
- Какова моя роль, и за что я несу ответственность?
- Как происходит передача функций / поручений?

Занятие 1 Содержание

Уход за клиентом и системы организма

В этом занятии внимание будет сосредоточено на ваших отношениях с клиентами. Мы обсудим типичные профили клиентов с тем, чтобы вы смогли подготовиться к событиям и обстоятельствам, с которыми вы можете столкнуться.

Вы узнаете об основных системах организма, эффектах старения организма, которые могут проявиться, а также о некоторых распространенных заболеваниях. Эта информация сформирует базу, на которую мы будем опираться при обсуждении вопроса применения / введения препаратов в занятии 3 и вопроса ухода и лечения в занятии 4.

Знания базового характера помогут вам при выполнении переданного вам задания / функции и обеспечат уход за вашими клиентами на более высоком уровне.

Занятие 2 Содержание

Введение / применение лекарственных средств / медикаментов

В процессе введения / применения лекарственных средств / медикаментов в рамках ухода за вашими клиентами вы играете достаточно важную роль. Вы являетесь ключевым участником процесса медикаментозного лечения клиента, который отслеживает проявления возможных побочных эффектов и принимает необходимые меры в соответствующих случаях. Вы также должны знать, что необходимо делать, если ваш клиент пропустил прием медикамента, или же если вы обнаружили ошибку.

Занятие 3 Содержание

Занятие 4 Содержание

Лечение и уход

В этом занятии вы узнаете, как рекомендуемыми способами обеспечивать лечение и уход при выполнении порученных вам задач, таких как: нестерильные перевязки, контроль уровня сахара с помощью глюкометра и введение питательных веществ и жидкости посредством гастростомической трубки.

Вы выполняете важную функцию, заключающуюся в отслеживании и идентификации осложнений, которые могут сопровождать различные заболевания, и передаче информации в отношении соответствующих состояний сертифицированной медсестре, передавшей вам функции / поручения.

Занятие 5 Содержание

Практический экзамен

В последнем занятии вы повторите все, что вы узнали при прохождении курса, и подготовитесь к итоговому экзамену по курсу. Вы сдадите практический экзамен, который поможет вам ознакомиться с форматом и темами итогового экзамена.

Выполнив практический экзамен, вы будете готовы к успешной сдаче итогового экзамена по курсу.

Процесс прохождения занятия

При прохождении каждого занятия вы будете пользоваться ссылками на учебные видеоматериалы и пособием. В рамках каждого занятия вы:

Прочитаете занятие в пособии учащегося. В структуре занятия в пособии представлены:

- Цели занятия.
- Тема, разъяснения понятий и концепций, примеры.
- Краткая итоговая информация по пройденному материалу.
- Ответы на распространенные вопросы.

Ознакомитесь с примерами вопросов, которые могут быть предложены вам в итоговом экзамене.

Просмотрите видеоролик с занятием. Просматривая видеоматериал занятия, вы:

- Повторите все, что вы прошли в пособии.
- Ознакомитесь с наглядной демонстрацией процедур.
- Обсудите вопросы, которые возникнут, когда вы будете применять полученные знания на практике, и которые укажут вам, на что, обратить внимание.
- Ознакомитесь с ситуациями, которые могут возникнуть на работе, и обсудите, каким образом эти ситуации можно преодолеть / разрешить.

Повторите занятие по пособию учащегося.

- Если у вас возникли вопросы после просмотра видео, найдите и повторите соответствующий раздел в пособии. Пометьте себе вопросы, которые вы хотели бы задать инструктору.

Спикеры

Разделы видеоматериала являются очень важными составляющими обучающего курса. В них представлены помощник медсестры и сертифицированная медсестра, передающая помощнику свои функции, которые обсуждают распространенные ситуации, возникающие на работе. Наблюдая за взаимодействием этих лиц, вы определите вопросы, которые вам целесообразно будет задать сертифицированной медсестре, передающей вам свои функции / поручения.

Маркеры и пиктограммы занятия

В пособии использованы маркеры или пиктограммы, которые позволят вам легко ориентироваться в материале курса. Ниже приведен список маркеров, использованных в пособии.

Маркер/ пиктограмма	Значение
	Стоп Прекратите читать пособие или смотреть видеоматериал в этом месте.
	Пособие Прочтите следующий раздел пособия.
	Видео Просмотрите следующий видеораздел.
	Предусмотрено законом Формулировки взяты непосредственно из нормативных актов или законов, относящихся к передаче медицинской сестрой своих функций / поручений.
	Процедура Пошаговый процесс, который вам необходимо реализовать, чтобы выполнить то или иное упражнение. Многие процедуры оформлены в виде контрольных листов, которыми вы можете пользоваться на работе.
	Советы – ключ к успеху Рекомендация для облегчения процедуры или для повышения качества / эффективности ухода за клиентом.
	Обращайтесь за помощью Раздел или вопрос, который вам следует обсудить с сертифицированной медсестрой, передающей вам функции / поручения.
	Ключевое слово Употребляемые впервые слова/понятия, которые вы должны запомнить, приводятся с определениями. Ключевые слова также присутствуют в глоссарии.
	Сообщите Указывает на моменты, которые вам необходимо сообщить сертифицированной медсестре, передающей вам функции / поручения, вашему руководителю, вашему менеджеру по уходу или врачу клиента.

Советы – ключ к успеху

- Прочтите раздел пособия, а затем просмотрите видео, посвященное прочтенному разделу. Если у вас все еще есть вопросы после просмотра видео, найдите и повторите соответствующий раздел в пособии, добившись его понимания.
- Если вам встретилось слово, которое вы не понимаете, обратитесь к **Глоссарию** в конце пособия.
- Вы можете останавливать и пересматривать видеоматериалы, чтобы повысить уровень понимания материала.
- Запланируйте прохождение каждого задания на время, когда вас будут отвлекать реже всего.
- По мере прохождения каждого задания, делайте пометки в пособии и выделяйте ключевые понятия / концепции. Таким образом вы запомните больше информации.
- После каждого занятия записывайте вопросы, которые у вас могут возникнуть.
- Если пособие или видео не предлагают ответов на эти вопросы, задайте их координатору курса.



Прекратите чтение пособия в этом месте.



Просмотрите раздел видеоматериала, соответствующий разделу пособия **С чего начать.** Используйте ссылку на веб-сайт DSHS. Перейдите к разделу «Основная информация по теме передачи медсестрой своих функций / поручений» (Nurse Delegation Core) в столбце «Курс» (Course). Выберите язык. Выберите видеоролик, который вы хотели бы просмотреть. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

Закон о передаче медсестрой своих функций / поручений и ваша роль в процессе передачи функций / поручений

Структура и содержание

В занятии приведены основные принципы и понятия в связи с передачей медицинской сестрой функций / поручений, а также ответы на ключевые вопросы типа «кто, что, где, когда, почему и как». Вы узнаете:

- **Что такое** «передача медсестрой своих функций / поручений», и кто задействован в процессе?
- **Где** медсестра может передать свои функции / поручения?
- **Кто** может передать мне функции / поручения, а кто не может?
- **Когда** я могу принять передаваемую функцию / задание?
- **Какие** функции / задания могут передаваться сертифицированным помощникам по уходу на дому, сертифицированным помощникам медсестры и зарегистрированным помощникам медсестры?
- **Какие** функции / задания не могут быть переданы мне?
- **Какова** моя роль, и за что я несу ответственность?
- **Почему** медсестры передают функции / поручения?
- **Как** происходит передача функций / поручений?

После прохождения этого задания вы сможете:

- Давать определение «передаче медсестрой своих функций / поручений».
- Перечислять места / ситуации, в которых вы можете работать и принимать функции / поручения медсестры в соответствии с законом.
- Перечислять отдельные функции / поручения / задания, которые не могут передаваться вам в соответствии с законом.
- Определять, что вам необходимо для того, чтобы иметь достаточную квалификацию для принятия передаваемой функции / поручения / задания.
- Объяснять, кто принимает участие в передаче функций / поручений медицинской сестры, а также определять, какова роль каждого участника процесса.
- Описывать ваши права и обязанности в процессе передачи функций / поручений медицинской сестры.
- Определить алгоритм взаимодействия / обмена информацией на рабочем месте.

Передача функции / поручения означает передачу ответственности или задания определенному лицу.

Цели обучения

Определение передачи функций / поручений: пять условий для передачи медсестрой функций / поручений

Что такое «передача медсестрой функций / поручений»

Передача медицинской сестрой функций / поручений подразумевает передачу лицензированной сертифицированной медицинской сестрой (Registered Nurse, RN) определенной функции или поручения, которое необходимо выполнить для конкретного клиента, квалифицированному помощнику медицинской сестры или помощнику по уходу на дому, работающему в общине и/или на дому у клиента.

Лицензированная сертифицированная медсестра, передающая функцию / поручение, несет ответственность за медсестринский уход за клиентом.

Принятие передаваемой функции / поручение означает, что вы:

- Хотите выполнить соответствующее действие по уходу за клиентом вместо сертифицированной медицинской сестры.
- Получили четкие и понятные инструкции от сертифицированной медицинской сестры, передающей функции / поручения, в отношении того, что и когда необходимо сделать.
- Полагаете, что вы можете надлежащим образом и безопасно выполнить передаваемую функцию / поручение.



Свод пересмотренных законов штата Вашингтон (RCW), разделы 18.88A.210, RCW 18.88A.230 и RCW 18.79.260 (законодательство).

Административный кодекс штата Вашингтон (WAC), разделы 246-840-910 - 246-840-970, WAC 246-841-405 (правила и положения).

Пять условий

Передача медицинской сестрой своих функций / поручений возможна при выполнении пяти условий:

1. Лицензированная **сертифицированная медицинская сестра** поручает выполнить задание.
2. Поручение выполнения такого задания допустимо. Существуют четыре **задания**, поручение выполнения которых **недопустимо**.
3. Функции / поручения передаются в отношении выполнения **определенного задания для одного клиента**.
4. Принимать к исполнению поручаемые задания могут **квалифицированный сертифицированный помощник медсестры, зарегистрированный помощник медсестры и сертифицированный помощник по уходу на дому**.
5. Функции / поручения могут передаваться только в четырех **ситуациях**.

Чтобы передача функций / поручений была выполнена в соответствии с законом, необходимо обеспечить удовлетворение каждого из указанных условий.

Что означает «помощник по уходу на дому»?

ПРИМЕЧАНИЕ: «Помощник по уходу на дому» - работник, оказывающий услуги в режиме долгосрочного ухода, получивший сертификат помощника по уходу на дому, выданные департаментом здравоохранения. [RCW 74.39A.009(14) и RCW 18.88B.010(3).] Помните: лица, ухаживающие за пациентами / больными, имеют право называть себя «помощником по уходу на дому» только в том случае, если ими предварительно получен соответствующий сертификат, выдаваемый департаментом здравоохранения. В настоящем пособии любая ссылка на «помощника по уходу на дому» предполагает наличие у соответствующего лица необходимого сертификата.

Условие 1 – лицензированная сертифицированная медицинская сестра (RN)

Только сертифицированные медицинские сестры, лицензированные в штате Вашингтон, которые являются сертифицированными медицинскими сестрами, ответственными за уход за пациентами, с которыми вы работаете, могут передавать вам функцию или поручение.

Итак, кто же не может передавать функции или поручения?

Администратор учреждения, если он не является сертифицированной медсестрой, передающей функции / поручения

Ваш руководитель или начальник, если он не является сертифицированной медсестрой, передающей функции / поручения

Лицензированная практикующая медсестра (LPN)

Медсестра по уходу на дому, если она не является сертифицированной медсестрой, передающей функции / поручения

Другая сертифицированная медицинская сестра, которая не несет формальной ответственности за передачу функций / поручений в отношении клиента

Условие 1
Кто может
передать
функции /
поручения?

Условие 2 – определенные задания

Ниже приводятся примеры заданий, которые могут быть поручены / переданы вам:

Введение медикаментов.

Нестерильная перевязка.

Катетеризация мочевого пузыря «чистым» способом.

Уход за стомой в стабильном состоянии после заживления.

Контроль уровня глюкозы в крови.

Введение питательных веществ и жидкости посредством гастростомической трубки в стабильном состоянии после заживления.

В следующих заданиях курса мы более подробно обсудим каждое из заданий. Определения терминов приведены в Глоссарии.

Следующие функции / поручения **не могут** передаваться вам:

Инъекции, кроме инсулиновых

Стерильные процедуры

Уход за центральным катетером

Любое задание, требующее медсестринской оценки

Условие 2
Какие функции
/ задания могут
передаваться?



Какие функции
/ задания не
могут быть
переданы мне?

Условие 3 Каков объем передаваемых функций / поручений?

Условие 3 – определенное задание для конкретного клиента

Передаваемые функции / поручения могут относиться только к определенному заданию и только к конкретному клиенту. Наиболее наглядно это показано на следующем примере. Представим, что сертифицированная медсестра поручила вам закапать уши клиентке Мери Джонс. Передаваемое поручение распространяется только на введение в уши капель и только конкретному клиенту - Мери Джонс.

Конкретное задание - Мери также необходимо сменить повязку от пролежней на ноге. Не смотря на то, что вам поручено закапать уши Мери, вам запрещено менять повязку Мери до тех пор, пока соответствующее задание не будет отдельно поручено вам сертифицированной медицинской сестрой, которая также должна предоставить вам необходимые инструкции.

Артур Родригес - еще один ваш клиент. Ему также прописаны капли в уши, которые вы капаете Мери Джонс. Не смотря на то, что вам поручено закапать уши Мери, вам запрещено капать уши Артуру. Вы сможете закапать уши Артуру только в том случае, если сертифицированная медсестра отдельно передаст вам соответствующее поручение вместе с подробными инструкциями в отношении ухода за Артуром.

Условие 4 Когда я могу принять передаваемую функцию / задание?

Условие 4 – помощник медсестры / помощник по уходу на дому

Очень важно понимать, **когда** вы можете принять передаваемое задание / поручение. Перед тем, как принять передаваемое задание / поручение, вы должны удовлетворить четырем требованиям. Вы должны:

1. Быть лицензированным:
 - i. **помощником по уходу на дому (НСА);** или
 - ii. **сертифицированным помощником медсестры (NA-C);** или
 - iii. если вам не обязательно иметь сертификат помощника по уходу на дому в соответствии с WAC 246-980-070, получить квалификацию **зарегистрированного помощника медсестры (NA-R) и удовлетворить основным квалификационным требованиям в соответствии с профильным базовым курсом обучения, если вы до этого не прошли двадцатичетырёхчасовой пересмотренный курс по основам ухода;** или
 - iv. если, в соответствии с планом ухода пациента, передача функций или поручений должна состояться до того, как лицо, которому передаются функции / поручения, получит сертификат помощника по уходу на дому, получить квалификацию **зарегистрированного помощника медсестры (NA-R) и удовлетворить основным квалификационным требованиям в соответствии с профильным базовым курсом обучения.**
2. Пройти курс *Передача функций / поручений медсестры помощникам медсестры или сертифицированным помощникам по уходу на дому*, а также практическую подготовку, относящуюся к определенному заданию, передаваемому для выполнения для конкретного клиента.
3. Быть готовым(-ой) выполнить передаваемую вам функцию / поручение.
4. Продемонстрировать сертифицированной медицинской сестре, передающей вам функции / поручения, компетенцию, необходимую для надлежащего выполнения определенного поручения без непосредственного контроля.

**Условие 4
Часть 1:
Лицензия
помощника
по уходу на
дому (НСА)**

Чтобы получить сертификат помощника по уходу на дому (НСА), необходимо пройти обучающий курс, утвержденный Департаментом социального обеспечения и здравоохранения штата Вашингтон, подать заявление на получение сертификата в Департамент здравоохранения и успешно сдать экзамены, проводимые компанией Prometric. Сертификат подлежит ежегодному продлению.

Направьте копию сертификата о прохождении 75-часового обучающего курса, Сертификат о прохождении обучающего курса / инструктажа, Заявление на получение сертификата помощника по уходу на дому (DOH 675-002 [Rev. 7/16]), плату за рассмотрение заявления и плату за сдачу экзамена в организации Prometric в адрес:

Department of Health

Home Care Aide Credentialing
P. O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

Чтобы получить информацию в отношении процесса подачи заявления и получения сертификата, обратитесь в Департамент здравоохранения (DOH):

Веб-сайт Департамента здравоохранения (DOH):

<http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide>

**Организация по аттестации помощников по уходу на дому
Home Care Aide Credentialing (360) 236-2700**

Чтобы получить квалификацию сертифицированного помощника медицинской сестры (NA-C), необходимо пройти обучающий курс, утвержденный Комиссией по контролю качества медсестринских услуг штата Вашингтон и успешно сдать аттестационные экзамены OBRA. Сертификат подлежит ежегодному продлению.

Направьте Сертификат о прохождении обучающего курса / инструктажа, Заявление на получение сертификата помощника медсестры (DOH 667-029 [Rev. 9/16]), плату за рассмотрение заявления в адрес:

Washington State Nursing Commission

P.O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

Чтобы получить информацию в отношении процесса подачи заявления и получения сертификата, обратитесь в Департамент здравоохранения (DOH):

Веб-сайт Департамента здравоохранения (DOH):

<http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/NursingAssistant>

Служба поддержки клиентов DOH (360) 236-4700

**Условие 4
Часть 1: Ли-
цензия
сертифици-
рованного
помощника
медсестры
(NA-C)**

**Условие 4
Часть 1: Лицензия
зарегистрированного
помощника
медсестры (NA-R)**

Чтобы зарегистрироваться в качестве **зарегистрированного помощника медсестры (NA-R)**, необходимо пройти подготовительный курс, посвященный ВИЧ/СПИД, организуемый Департаментом здравоохранения.* После прохождения подготовительного курса по ВИЧ/СПИД, заполните **Заявление о регистрации в качестве помощника медсестры (DON 667-025 [Rev. 9/16])** и направьте его вместе с оплатой за регистрацию и сертификатом о прохождении курса по ВИЧ/СПИД в Комиссию по контролю качества медсестринских услуг штата Вашингтон (адрес указан выше). Сертификат подлежит ежегодному продлению.

**Подтверждение прохождения базового обучающего курса для помощников по уходу на дому (HCA) также засчитывается при получении сертификата о прохождении курса по ВИЧ/СПИД.*

**Условие 4
Часть 1: Лицензии,
выданные за
пределами штата**

Если ваше имя также указано в профильном реестре другого штата, вы можете претендовать на межштатную аттестацию сертифицированного помощника медсестры. Отправьте заполненное **Заявление о межштатной аттестации сертифицированного помощника медсестры (DON 667-039 [Rev. 9/16])** с подтверждением включения вашего имени в профильные реестры других штатов в указанный выше адрес.

**Условие 4
Часть 2:
Требования к
образованию**

Если вы ...	Вы должны успешно пройти ...
Помощник по уходу на дому (HCA)	курс «Инструкции в отношении передачи функций медицинской сестры для помощников медсестры и помощников по уходу на дому»*
Сертифицированный помощник медсестры (NA-C)	курс «Инструкции в отношении передачи функций медицинской сестры для помощников медсестры и помощников по уходу на дому»*
Зарегистрированный помощник медсестры (NA-R)	базовую подготовку (курс, утвержденный DSHS) И курс «Инструкции в отношении передачи функций медицинской сестры для помощников медсестры и помощников по уходу на дому»*
Зарегистрированный помощник медсестры (NA-R), работающий в учреждении для проживания с уходом	базовую подготовку DDA (в объеме 40 часов) И курс «Инструкции в отношении передачи функций медицинской сестры для помощников медсестры и помощников по уходу на дому»*
Зарегистрированный помощник медсестры (NA-R) Ранее патронатный родитель для клиента, получающий функции / поручения, передаваемые медицинской сестрой	подготовительный курс PRIDE (43 часа). Не применим к передаче функций / поручений другому клиенту. Если вы работаете в доме родителей, в котором проживает ребенок, размещенный на патронатное воспитание, пройдите курс «Основная подготовка для лиц, обеспечивающих уход» (Caregiver Core Training, CCT), а также 3-часовую ориентационную подготовку и подготовку для лиц, оказывающих первую помощь. И курс «Инструкции в отношении передачи функций медицинской сестры для помощников медсестры и помощников по уходу на дому»*

*Лица, которым поручается введение инсулина, должны также пройти курс «Передача медицинской сестрой функций / поручений помощнику медсестры: акцент на клиентах с диабетом».

Внимание поставщиков услуг, работающих в программах, сертифицированных Администрацией по работе с лицами с инвалидностью вследствие пороков развития (DDA): передача функций / поручений медицинской сестры может иметь место только после прохождения поставщиками услуг базового обучающего курса DDA, а также необходимой подготовки по месту работы. Все участники персонала, работающего в программах повседневной поддержки, сертифицированных DDA, в обязательном порядке проходят базовый обучающий курс DDA.

Вы должны быть готовы продемонстрировать сертифицированной медсестре, передающей вам функции / поручения, что вы удовлетворяете указанным выше требованиям. Вы должны быть готовы предъявить сертифицированной медсестре, передающей функции / поручения, следующее:

- Лицензию Департамента здравоохранения (сертификат помощника по уходу на дому, сертификат сертифицированного помощника медсестры или зарегистрированного помощника медсестры).
- Только для зарегистрированных помощников медсестры: сертификат о прохождении базового обучающего курса для помощников по уходу на дому ИЛИ сертификат DDA об удовлетворении основным квалификационным требованиям в соответствии с профильным базовым курсом обучения.
- Сертификат о прохождении курса, посвященного передаче функций / поручений медицинской сестры помощнику медицинской сестры и помощнику по уходу на дому. (Вы получите сертификат о прохождении курса, посвященного передаче функций / поручений медицинской сестры, после сдачи итогового экзамена).

Желание выполнить поручение

Третье требование Условия 4 - ваша готовность выполнить передаваемую вам функцию / поручение

Если вы не чувствуете, что обладаете необходимой компетенцией для выполнения задания, или же полагаете, что безопасность клиента окажется под угрозой, вы не должны выполнять передаваемую вам функцию / поручение. Вместо этого проинформируйте о ваших опасениях передавшую вам функцию / поручение сертифицированную медсестру, менеджера по уходу и/или вашего работодателя или руководителя. Никто не может заставить вас выполнять функцию / поручение, если вы сомневаетесь, что обладаете необходимой компетенцией для ее / его выполнения.

Если вы работаете в специализированном учреждении, в процессе поступления на работу обязательно ознакомьтесь с процедурой передачи функций / поручений медицинской сестрой, а также с требованиями, применимыми к вашей должности. Как правило, если вы занимаете должность помощника медсестры/помощника по уходу на дому, которым медицинской сестрой могут передаваться функции / поручения, вы подтверждаете свою готовность выполнять передаваемые функции / поручения точно также, как и свои непосредственные должностные обязанности.

Навыки, необходимые для выполнения функции / поручения

Последнее требование Условия 4 - вы должны обладать **навыками / умениями**, необходимыми для выполнения переданной функции / поручения. Перед тем, как передать вам функцию / поручение, сертифицированная медсестра должна убедиться в том, что вы способны выполнить соответствующую функцию / поручение без посторонней помощи.

По каждой передаваемой функции / поручению, сертифицированная медсестра выдаст вам конкретные письменные инструкции о том, как выполнять соответствующее поручение. Затем медсестра на рабочем месте покажет вам, как выполнять передаваемую функцию / поручение, и проконтролирует ваше умение выполнить передаваемую функцию / поручение самостоятельно.

Сертифицированная медсестра передаст вам функцию / поручение только в том случае, если вы подтвердите ей ваше умение выполнить передаваемую функцию/поручение надлежащим и безопасным для пациента образом.

**Условие 4
Часть 3:
Желание
выполнить
поручение**

**Условие 4
Часть 4: Навыки,
необходимые
для выполнения
функции /
поручения**

Условие 5 Община – обстоятельства / учреждения

Условие 5 – Община

Передача медсестрой функций / поручений может иметь место в общине в следующих обстоятельствах / учреждениях:

1. В рамках реализации программ ухода за лицами с инвалидностью вследствие пороков развития в специализированных учреждениях с проживанием.
2. В лицензированных домах для семейного проживания совершеннолетних лиц.
3. В лицензированных учреждениях для проживания с уходом.
4. На дому у клиента.

Дополнительная информация

Обратите внимание на дополнительную информацию в отношении передачи функций / поручений медицинской сестры, которая может быть вам полезной.

- Помните - передаваемые функции / поручения могут предусматривать только одно задание, выполняемое только для одного клиента. Если вам поручено задание, которое необходимо выполнить для одного клиента, Мери Джонс, вы не можете выполнить несколько заданий для Мери без формального поручения сертифицированной медицинской сестры. Таким же образом, вы не можете выполнить задание, порученное вам непосредственно для Мери, для других ваших клиентов.
- Передающая функции / поручения сертифицированная медсестра должна повторно оценить состояние клиента и контролировать выполнение передаваемой функции / поручения каждые 90 дней.
- Клиент или законный представитель клиента должен знать, что выполнение функции / задания поручено вам, должен согласиться с выполнением вами функции / поручения и предоставить согласие в письменном виде.
- Передача функций / поручений должна быть оформлена в письменном виде.
- Передача функций / поручений - это трехстороннее соглашение, заключаемое между передающей функции / поручения сертифицированной медсестрой, клиентом и вами.



Роли и обязанности

Роли

Процесс передачи функций / обязанностей реализуется с участием пяти ключевых действующих лиц, роли которых вы должны понимать. Такими действующими лицами являются:

1. Клиент или представитель клиента.
2. Сертифицированная медсестра (RN), передающая поручения.
3. Помощник медсестры/помощник по уходу на дому.
4. Менеджер по уходу
5. Руководитель агентства по уходу на дому или работодатель / администратор специализированного учреждения.

Следующая информация поможет вам определить роли действующих лиц, участвующих в процессе передачи медицинской сестрой функций / поручений.

Роли и обязанности – клиент или его законный представитель

Клиент принимает решение, соглашаться ли на передачу медицинской сестрой функций / поручений. Клиент должен быть проинформирован о вариантах ухода и дать письменное согласие на передачу медицинской сестрой функций / поручений.

Если обслуживание предоставляется в домашних условиях, клиент или его законный представитель должны сообщать о случаях отсутствия лица, осуществляющего уход, а также о его неспособности выполнить порученную задачу передавшей эту задачу сертифицированной медицинской сестре, менеджеру по уходу или руководителю, если лицо, осуществляющее уход, работает в агентстве по уходу на дому.

Клиент или представитель

Роли и обязанности – медсестра, передающая функцию / поручение

В связи с передачей функции / поручения у сертифицированной медицинской сестры есть пять зон ответственности. Ими, в частности, являются:

1. Оценка состояния клиента и принятие решения в отношении уместности передачи функций / поручения.
2. Получение письменного согласия на основании полученной информации от клиента или от его официального представителя на передачу медсестрой функций / поручений.
3. Передача функции / поручения.
4. Контроль состояния клиента и передачи функции / поручения.
5. Аннуляция (отмена) передачи функции / поручения.

Необходимо, чтобы вы понимали требования сертифицированной медсестры и знали, каких действий ждать от передавшей функцию / поручение медсестры в процессе передачи функции / поручения.

Сертифицированная медсестра (RN), передающая функции / поручения

Оценка состояния клиента и получение согласия

Передающая функцию / поручение сертифицированная медсестра выполняет оценку всех систем клиента, чтобы подтвердить стабильность и предсказуемость состояния клиента. Для того, чтобы передача функции / поручения состоялась, состояние клиента должно оставаться стабильным и предсказуемым.

Сертифицированная медсестра, передающая поручение / функцию, должна обсудить передачу функции / поручения с клиентом или его / ее законным представителем и получить его письменное согласие.

Передача функции / поручения

Перед передачей вам функции / поручения сертифицированная медсестра должна выполнить следующее:

- Поговорить с клиентом или его / ее законным представителем и получить письменное разрешение на передачу функции / поручения.
- Обеспечить согласие на передачу функции / поручения всех трех участников процесса:
 - Сертифицированной медсестры.
 - Клиента или его уполномоченного представителя.
 - Помощника медсестры или помощника по уходу на дому, т.е. вас.
- Проконтролировать выполнение вами требований соответствующих обучающих курсов.
- Показать вам, как нужно выполнять передаваемую функцию / поручение.
- Убедиться в том, что вы сможете правильно и безопасно выполнить переданные функцию / поручение.
- Предоставить вам письменные инструкции в связи с передачей функции / поручения.

Контроль в процессе передачи функции / поручения

После передачи функции / поручения, сертифицированная медсестра продолжает нести ответственность за надлежащее качество общего ухода за клиентом. Сертифицированная медсестра:

- Ответит на любые вопросы о состоянии клиента или в отношении переданной функции или поручения, которые могут у вас возникнуть.
- Повторно оценит состояние клиента, результаты выполняемой вами функции / поручения, а также определит наличие и серьезность возможных проблем.
- Решит, насколько часто необходимо контролировать ситуацию в связи с передачей функции / поручения, чтобы обеспечить безопасное и эффективное обслуживание клиента.
- Проинформирует лицо, ухаживающее за клиентом, и/или менеджера по уходу об изменениях в состоянии здоровья клиента.

В некоторых случаях может иметь место замена сертифицированной медсестры, ответственной за передачу функции / поручения. Новая сертифицированная медсестра примет на себя ответственность за передачу функции / поручения, если ей известны:

- Состояние здоровья клиента по результатам собственной оценки.
- Уровень квалификации помощника медсестры или помощника по уходу на дому (вас), выполняющих переданную функцию / поручение.
- Условия плана ухода за клиентом.

Информация о замене медсестры, передающей функции / поручения, должна быть задокументирована в досье клиента. Вы, клиент и менеджер по уходу должны быть проинформированы о смене сертифицированной медсестры.

Сертифицированная медсестра может аннулировать (отменить) передачу функций / поручения в следующих случаях:

- Медсестра полагает, что присутствует риск безопасности пациента.
- Состояние клиента более не является стабильным и предсказуемым.
- Частые ротации кадров затрудняют передачу функций / поручений в данных условиях.
- Вы более не можете безопасно выполнять функции / поручения.
- Вы во время не обновили регистрацию или сертификацию.
- Функция / поручение выполняется неверно.
- Клиент или его уполномоченный представитель запрашивают об аннулировании передачи функции / поручения.
- Клиент переходит в учреждение с медсестринским уходом (сертифицированная медсестра может возобновить передачу функций / поручений после возвращения клиента).
- Сертифицированная медсестра многократно не информирована об изменениях на уровне предписаний, выдаваемых клиенту, или же на уровне состояния здоровья клиента.
- Если уход за клиентом обеспечивается в лицензируемом учреждении / лицензируемым агентством: срок действия лицензий учреждения или агентства по уходу на дому (если применимо) истек, либо лицензии отозваны (сертифицированная медсестра может возобновить передачу функций / поручений, если ей будет предъявлена действующая лицензия).

Если сертифицированная медсестра аннулирует или отменяет передачу функций / поручений, она должна подготовить альтернативный план действий, который обеспечивает удовлетворение потребностей клиента.

Передающая функции / поручения медсестра должна задокументировать причины отзыва передачи и документально оформить план непрерывного ухода.

Роли и обязанности — помощник медсестры или помощник по уходу на дому

Вы играете крайне важную роль в процессе обеспечения ухода и благосостояния ваших клиентов. Передача вам функции / поручения означает, что вы несете ответственность за выполнение пяти первостепенных действий:

1. **Выполнение** переданной функции / поручения в соответствии с особыми инструкциями сертифицированной медсестры. В частности, речь может идти о документировании поручения в соответствии с инструкциями, полученными от сертифицированной медсестры, передающей функцию / поручение.
2. **Контроль** изменений в состоянии клиента, которые могут указывать на следующее:
 - Побочные эффекты в связи с приемом медикаментов.
 - Неблагоприятные реакции на процедуры.
 - Осложнения заболевания клиента.
3. **Немедленное информирование** об изменениях в состоянии клиента.
 - Если вы работаете в специализированном учреждении или в агентстве по уходу на дому, проинформируйте передавшую функции / поручения сертифицированную медсестру и вашего руководителя согласно применимым политикам вашего работодателя.
 - Если вы являетесь индивидуальным поставщиком услуг, проинформируйте передавшую функции / поручения медицинскую сестру и менеджера по уходу.
4. **Информирование** передавшей функции / поручения медицинской сестры о новых или изменившихся медикаментозных или иных курсах лечения клиента.
5. **Продление** действия вашей регистрации или сертификации с тем, чтобы вы могли быть официально допущены к выполнению переданной функции / поручения.

Вы можете качественно повлиять на качество жизни и состояние здоровья ваших клиентов, если вы будете бдительны и своевременно информировать соответствующих лиц о любых изменениях в их состоянии.



- Вы не можете принимать предписания врачей или работников их клиник по телефону. Если вы получили предписание по телефону, обратитесь к передавшей вам функции / поручения сертифицированной медицинской сестре и/или к вашему руководителю.
- В качестве основания в рамках немедленного подтверждения предписания могут использоваться подписанные врачами факсы предписаний. Перед внесением любых изменений в режим ухода за пациентом вам в любом случае необходимо проконсультироваться с передавшей вам функции / поручения медицинской сестрой.

Вы можете, по собственному выбору, принять или не принять передаваемую медсестрой функцию или поручение.

После принятия вами переданной функции / поручения к исполнению могут возникнуть обстоятельства, в которых вы более не сможете выполнять переданную вам функцию или поручение. В соответствии с законом вы не можете подвергнуться каким бы то ни было ответным или встречным действиям («мести») или дисциплинарному взысканию со стороны работодателя за отказ выполнять переданную функцию / поручение в следующих случаях:

- Присутствует риск безопасности клиента.
- Вы не прошли адекватной подготовки, необходимой для выполнения поручения.
- Клиент отказывается от взаимодействия с вами.
- У клиента обнаружена нежелательная реакция на лечение.
- Необходимые принадлежности отсутствуют (перчатки, повязки и т.д.).
- Вам необходима дополнительная подготовка в связи с изменениями в медикаментозном или ином курсе лечения клиента.

При возникновении указанных обстоятельств как можно скорее проинформируйте передавшую вам функции / поручения сертифицированную медсестру, менеджера клиента по уходу и вашего работодателя. **Вы несете ответственность за то, чтобы клиент получал уход непрерывно и без возникновения каких бы то ни было нештатных ситуаций.**



Менеджер по уходу

Роли и обязанности – менеджер по уходу

Менеджер по уходу выполняет оценку потребностей клиента в уходе и фиксирует эти потребности. Менеджер по уходу несет ответственность за следующее:

- Определение потребности в передаче функций / поручений медицинской сестрой в рамках реализации плана ухода за клиентом.
- Оказание клиенту помощи в рамках поиска квалифицированного поставщика услуг, способного выполнить передаваемые медсестрой функции / поручения.
- Информирование в отношении сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения, и поставщика услуг, которому переданы функции / поручения.
- Утверждение оплаты для сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.
- Информирование сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения, и/или лица, ухаживающего за клиентом, об изменениях в состоянии здоровья клиента. Если уход осуществляется на дому, менеджер по уходу несет ответственность за следующее:
- Направление лица, осуществляющего уход, на обучение по вопросам передачи медсестрой функций / поручений.
- Утверждение оплаты для лиц, осуществляющих уход, за прохождение курса обучения по вопросам передачи медсестрой функций / поручений для помощников медсестры и помощников по уходу на дому.
- Предоставление ваучера и упрощение регистрации индивидуального поставщика услуг в качестве зарегистрированного помощника медсестры, если необходимо.
- Обеспечение выполнения функций квалифицированной медсестры в период прохождения подготовки помощником медсестры/помощником по уходу на дому с целью удовлетворения требованиям для выполнения переданных функции / поручения.

Роли и обязанности – агентство по уходу на дому

В отношении клиентов, обслуживаемых на дому, агентство по уходу на дому обязано:

- Решить, будет ли агентство передавать функции / поручения медсестры.
- Определить квалифицированных лиц, обеспечивающих уход, которые удовлетворяют требованиям клиента.
- Содействовать в получении помощником необходимой подготовки.
- Содействовать в регистрации помощника в качестве зарегистрированного помощника медсестры, если необходимо.
- Проинформировать сертифицированную медсестру, передающую функции / поручения, и/или менеджера по уходу об изменениях в состоянии здоровья клиента.
- Контролировать принятие необходимых мер в рамках персонального ухода.
- Обеспечить резервного работника для ухода за клиентом.

**Инспектор
учреждения**

Роли и обязанности – работодатель/администратор

На уровне специализированного учреждения работодатель/администратор отвечает за передачу функций / поручений медсестры в соответствии с применимыми правилами. В этой связи работодатель / администратор контролирует следующее:

- Выполняемые функции / поручения не запрещены законом.
- Помощник медсестры/помощник по уходу на дому выполнил все требования в отношении подготовки и регистрации до получения передаваемой функции / поручения.
- Процедура передачи функций / поручений выполнена надлежащим образом.
- Задания выполнены в соответствии с инструкциями.

Работодатель/администратор несет единоличную ответственность за все, что происходит на территории учреждения для проживания с уходом или в учреждении для семейного проживания совершеннолетних лиц. В случае ненадлежащей передачи функций / поручений на него могут быть наложены санкции регулярных органов.

**Администратор
организации–
работодателя**

Работодатель/администратор также несет ответственность за определение процедур и передачу информации о процедурах, которые подлежат реализации на уровне учреждения. Администратор несет ответственность за определение политик, которые обеспечат наилучший уход за клиентами с учетом размера учреждения и уровня комплектации персоналом.

Поскольку администратор является единолично ответственным за уход за клиентом, очень важно, чтобы Администратор, сертифицированная медицинская сестра, передающая поручения, а также помощник медсестры/помощник по уходу на дому имели четкое понимание правил передачи функций / поручений, а также политик, внедренных и действующих на уровне учреждения или дома.

После завершения вами настоящего курса обсудите политики, внедренные и действующие в учреждении, с администратором. Убедитесь в том, что вы понимаете, как реализуется взаимодействие и обмен данными между различными участниками процесса ухода. К примеру, в вашем учреждении может действовать политика, в соответствии с которой помощник медсестры/помощник по уходу на дому должен обязательно связываться с администратором, взаимодействия с медсестрой, передающей функции / поручения.

**Определение
политики
учреждения**

Вне зависимости от того, где вы работаете, вы должны знать, к кому обращаться при возникновении тех или иных ситуаций. В разделе «Памятки и контрольный листы» настоящего пособия предусмотрен *Контрольный лист, относящийся к процедуре взаимодействия в рамках передачи медсестрой функций / поручений*, который поможет вам понять, к кому вам следует обращаться в тех или иных ситуациях.

Используя указанный инструмент, уточните у сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения, вашего руководителя/администратора учреждения, а также/или у менеджера по уходу, к кому вам следует обращаться в тех или иных обстоятельствах. Пример формы приведен на следующей странице.

**Обращайтесь
за помощью**



Контрольный лист

Контрольный лист с указанием лиц, с которыми предусмотрено информационное взаимодействие в процессе передачи медсестрой своих функций / поручений

Данная форма поможет вам фиксировать и обсуждать отдельные политики и ожидания в связи с обращением к определенным лицам в тех или иных ситуациях.

После того, как вы пройдете настоящий курс, встретитесь с сертифицированной медсестрой, передающей функции / поручения, вашим руководителем, администратором учреждения или, в определенных случаях, с менеджером по уходу, чтобы обсудить приведенные ниже вопросы. Запишите политики и контактную информацию соответствующих лиц в предусмотренном месте.

К кому обращаться в следующих случаях:

При наступлении чрезвычайной ситуации

Необходимы принадлежности

Предписания врача изменились

Я не могу выйти на работу в день, в который я должен(-на) выполнить функцию / поручение, переданное мне медсестрой

Куда мне обратиться, если мой клиент:

Заболевает

Демонстрирует признаки изменения состояния

Отказывается от лечения или приема медикаментов

Общие сведения

Для передачи медсестрой своих функций / поручений должно удовлетворяться пять условий:

1. Лицензированная **сертифицированная медицинская сестра** поручает выполнить задание.
2. Функция / поручение не предусматривает выполнение задания, входящего в группу из **четырёх особых заданий**, которые **не подлежат** передаче.
3. Переданная функция / поручение предполагает **одно задание для одного клиента**.
4. Принимать к исполнению поручаемые задания могут только **квалифицированные помощники медсестры/помощники по уходу на дому**.
5. Функции / поручения могут передаваться только в **четырёх ситуациях на уровне общины**.

**Пять условий
для передачи
медсестрой
функций /
поручений**

Следующие четыре задания НЕ ПОДЛЕЖАТ передаче.

1. Инъекции, кроме инсулиновых.
2. Стерильные процедуры.
3. Уход за центральным катетером.
4. Любое задание, требующее медсестринской оценки.

**Четыре
задания,
передача
которых
недопустима**

Предусмотрено пять требований, которые должны удовлетворяться лицом, принимающим передаваемую функцию / поручение. Вы должны:

1. Быть помощником по уходу на дому, зарегистрированным помощником медсестры или сертифицированным помощником медсестры в безупречном правовом и финансовом положении в штате Вашингтон.
2. Удовлетворить требованиям к образованию в связи с принятием передаваемых функций / поручений.
3. Быть готовым(-ой) выполнить передаваемую вам функцию / поручение.
4. Продемонстрировать компетенцию, необходимую для надлежащего выполнения передаваемого поручения / функции без непосредственного контроля, сертифицированной медсестре, передающей функцию / поручение.

**Квалифици-
рованный
помощник
медсестры**

Передача функций / поручений может иметь место в четырех случаях / обстоятельствах:

1. В рамках реализации программ ухода за лицами с инвалидностью вследствие пороков развития в специализированных учреждениях с проживанием.
2. В лицензированных домах для семейного проживания совершеннолетних лиц.
3. В лицензированных учреждениях для проживания с уходом.
4. На дому у клиента.

**Община –
обстоятель-
ства / уч-
реждения**

Итоги занятия

Роли

Процесс передачи функций / обязанностей реализуется с участием пяти ключевых действующих лиц, роли которых вы должны понимать. Речь идет о ролях:

1. Клиента
2. Сертифицированной медсестры (RN), передающей поручения
3. Помощника медсестры/помощника по уходу на дому
4. Менеджера по уходу
5. Руководителя агентства по уходу на дому или работодатель / администратора специализированного учреждения

Клиент или представитель

Клиент или его представитель должны дать разрешение на передачу функций / поручений медсестры.

Сертифицированная медсестра (RN), передающая функции / поручения

В связи с передачей функции / поручения у сертифицированной медицинской сестры есть пять зон ответственности.

1. Оценка состояния клиента и принятие решения в отношении уместности передачи функций / поручения.
2. Получение письменного согласия на основании полученной информации от клиента или от его официального представителя на передачу функций / поручений.
3. Передача функции / поручения.
4. Контроль в процессе передачи функции / поручения
5. Аннуляция (отмена) передачи функции / поручения.

Помощник медсестры, помощник по уходу на дому

В рамках передачи функций / поручений вы несете ответственность за четыре основных действия:

1. **Выполнение** переданной функции / поручения в соответствии с особыми инструкциями сертифицированной медсестры.
2. **Контроль** изменений в состоянии клиента:
 - Побочные эффекты в связи с приемом медикаментов.
 - Неблагоприятные реакции на процедуры.
 - Осложнения заболеваний.
3. **Немедленное информирование** сертифицированной медсестры, передавшей функции / поручения, об изменениях в состоянии клиента.
4. **Информирование** о новых или изменившихся медикаментозных или иных курсах лечения клиента.
5. **Продление** действия вашей регистрации или сертификации с тем, чтобы вы могли быть официально допущены к выполнению переданной функции / поручения.



Менеджер по уходу несет ответственность за следующее:

- Определение потребности в передаче функций / поручений медицинской сестрой в рамках реализации плана ухода за клиентом.
- Оказание клиенту помощи в рамках поиска квалифицированного поставщика услуг, способного выполнить передаваемые медсестрой функции / поручения.
- Информирование в отношении сертифицированной медсестры и поставщика услуг, которому переданы функции / поручения.
- Утверждение оплаты для сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

**Менеджер
по уходу**

Агентство по уходу на дому несет ответственность за следующее:

- Решить, будет ли агентство передавать функции / поручения медсестры.
- Определить квалифицированных лиц, обеспечивающих уход, которые удовлетворяют требованиям клиента.
- Контролировать принятие необходимых мер в рамках персонального ухода.
- Обеспечить наличие резервных работников для ухода за клиентом.

**Руководитель
в учреждении**

Работодатель / администратор учреждения несет ответственность за следующее:

- Обеспечение соответствия юридическим / правовым требованиям.
- Определение политик и процедур для учреждения.

**Администратор
организации-
работодателя**

- Вы не обязаны принимать переданные вам поручения. Вы можете отказаться от выполнения поручения, если вы полагаете, что в противном случае безопасность клиента может быть поставлена под угрозу, или же что вы не являетесь достаточно компетентным(-ой) для выполнения поручения.
- В процессе передачи функции / поручения участвуют три действующих лица, которые должны согласиться на передачу функции / поручения: сертифицированная медсестра, клиент или уполномоченный представитель и вы.
- Вам не могут быть переданы следующие функции / поручения: инъекции (кроме инсулина), стерильные процедуры и обслуживание центрального катетера.
- Сертифицированная медсестра должна периодически контролировать выполнение переданной функции / поручения.
- Функции / поручения медсестры передаются только для выполнения по отношению к одному клиенту. Вы не можете выполнять переданную функцию / поручение в рамках ухода за другими клиентами, если у вас нет непосредственных полномочий для выполнения этой функции / поручения для соответствующих других клиентов.

**Ключевые
пункты**

Практическое упражнение

Инструкции: Ответьте на максимальное количество вопросов по памяти. Ответьте на остальные вопросы, пользуясь пособием.

Выполнив упражнение, проверьте ответы по Ключу с ответами на вопросы практического упражнения непосредственно после упражнения.

Назовите пять условий, которые необходимо удовлетворить для передачи функций / поручений медицинской сестры?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Передача функций / поручений может иметь место в четырех случаях / обстоятельствах. Назовите их.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Перечислите отдельные функции / поручения / задания, которые не подлежат передаче.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Инъекции инсулина - поручение, которое может быть передано.

Истина Ложь

Назовите два основных действия, за выполнение которых помощник медсестры / помощник по уходу на дому несут ответственность в рамках передачи функций / поручений.

1. _____
2. _____

Вам поручено задание выполнить перевязку для Барбары Джонс. Вы выполняете это задание в течение 30 дней и чувствуете, что можете выполнять его без труда. Майкл Делгадо, еще один ваш клиент, страдает от пролежней; ему также необходима перевязка. Ваш руководитель (не являющийся сертифицированной медсестрой, передающей вам функции / поручения) просит вас выполнить перевязку Майклу, поскольку вы так умело выполняете перевязку для Барбары. Что вам следует сделать?

Практическое упражнение Ключ с ответами

Просмотрите ответы, приведенные ниже. После ответа приведены номер страниц пособия, на которых вы найдете информацию, относящуюся к вопросу.

Назовите пять условий, которые необходимо удовлетворить для передачи функций / поручений медицинской сестры? (стр. 9)

1. Лицензированная **сертифицированная медицинская сестра** поручает выполнить задание.
2. Функция / поручение не предусматривает выполнение задания, входящего в группу из **четырёх особых заданий**, которые **не подлежат** передаче.
3. Переданная функция / поручение предполагает **одно задание для одного клиента**.
4. Принимать к исполнению поручаемые задания могут только **квалифицированные помощники медсестры/помощники по уходу на дому**.
5. Функции / поручения могут передаваться только в **четырёх ситуациях / обстоятельствах**.

Передача функций / поручений может иметь место в **четырёх случаях / обстоятельствах**. Назовите их. (стр. 14)

1. **В рамках реализации программ ухода за лицами с инвалидностью вследствие пороков развития в специализированных учреждениях с проживанием.**
2. **В лицензированных домах для семейного проживания совершеннолетних лиц.**
3. **В лицензированных учреждениях для проживания с уходом.**
4. **На дому у клиента.**

Перечислите отдельные функции / поручения / задания, которые **не подлежат** передаче. (стр. 9)

1. **Инъекции, кроме инсулиновых.**
2. **Стерильные процедуры.**
3. **Уход за центральным катетером.**
4. **Любое задание, требующее медсестринской оценки.**

Инъекции инсулина - поручение, которое может быть передано. (стр. 9)

Истина. Инъекции инсулина - единственный тип инъекции, выполнение которых может быть поручено.

Назовите два основных действия, за выполнение которых помощник медсестры / помощник по уходу на дому несут ответственность в рамках передачи функций / поручений. (стр. 17)

1. _____
2. _____

Практическое упражнение Ключ с ответами

Правильный ответ - любые два действия из перечисленных ниже.

1. **Выполнение переданной функции / поручения в соответствии с особыми инструкциями сертифицированной медсестры.**
2. **Контроль изменений в состоянии клиента, которые могут указывать на следующее:**
 - Побочные эффекты в связи с приемом медикаментов.
 - Неблагоприятные реакции на процедуры.
 - Осложнения заболеваний.
3. **Немедленное информирование сертифицированной медсестры, передавшей функции / поручения, и вашего руководителя или менеджера по уходу об изменениях в состоянии клиента.**
4. **Информирование передавшей функции / поручения медицинской сестры о новых или изменившихся медикаментозных или иных курсах лечения клиента.**
5. **Своевременное продление действия вашей регистрации или сертификации.**

Вам поручено задание выполнить перевязку для Барбары Джонс. Вы выполняете это задание в течение 30 дней и чувствуете, что можете выполнять его без труда. Майкл Делгадо, еще один ваш клиент, страдает от пролежней; ему также необходима перевязка. Ваш руководитель (не являющийся сертифицированной медсестрой, передающей вам функции / поручения) просит вас выполнить перевязку Майклу, поскольку вы так умело выполняете перевязку для Барбары. Что вам следует сделать? (Стр. 11)

Ответ: вы не можете принять функцию / поручение «перевязка» для Майкла от вашего руководителя, поскольку он / она не является сертифицированной медсестрой, передающей функции / поручения.

Попросите вашего руководителя связаться с сертифицированной медсестрой, передающей функции / поручения, которая решит, является ли передача этой функции / поручения целесообразной, и, в соответствующем случае, завершит процедуру передачи вам функции / поручения в соответствии с требованиями законодательства.



Прекратите чтение пособия в этом месте.



Просмотрите раздел видеоматериала Закон о передаче медсестрой своих функций / поручений и ваша роль в процессе передачи функций / поручений.

Используйте ссылку на веб-сайт DSHS. Перейдите к разделу «Основная информация по теме передачи медсестрой своих функций / поручений» (Nurse Delegation Core) в столбце «Курс» (Course). Выберите язык. Выберите видеоролик, который вы хотели бы просмотреть. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.



Уход за клиентом и системы организма

В этом занятии внимание будет уделено вашим отношениям с клиентами. Мы опишем несколько типов клиентов, чтобы вы могли иметь представление о том, в какие ситуации вы потенциально можете попасть.

Вы узнаете об основных системах организма человека, возможных эффектах старения организма, а также о некоторых распространенных заболеваниях этих систем. Полученные знания общего характера помогут вам повысить свой профессионализм помощника медсестры/помощника по уходу на дому.

**Структура и
содержание**

После прохождения этого задания вы сможете:

1. Определять девять основных систем организма и идентифицировать назначение основных органов каждой из них:
 1. Сердечно-сосудистая система (сердце и кровеносные сосуды)
 2. Дыхательная система (легкие)
 3. Система покровов тела (кожа)
 4. Мочеполовая система (почки, мочевого пузыря и репродуктивные органы)
 5. Желудочно-кишечный тракт (пищеварительная система и кишечник)
 6. Эндокринная система (железы)
 7. Нервная система (головной мозг, спинной мозг и нервы)
 8. Опорно-двигательный аппарат (скелет и мышцы)
 9. Органы чувств (глаза и уши)
2. Описывать эффекты старения каждой системы организма.
3. Называть минимум два расстройства, которые могут иметь место в каждой системе.

**Цели
обучения**

Введение

Профиль клиента

Не существует «стандартных» клиентов, поскольку каждый человек — индивидуален, с собственными потребностями и образом жизни и деятельности. Два типа клиентов и две ситуации, описанные ниже, могут быть похожи на клиентов и ситуации, с которыми вы можете столкнуться при выполнении переданных вам функций / поручений. Помните - каждая ситуация является уникальной.

Пример 1: Клиент специализированного учреждения для семейного проживания

Сара Голдстейн проживает в учреждении семейного типа для совершеннолетних лиц еще с четырьмя пожилыми людьми. Ей 80 лет, и у нее - множество проблем со здоровьем, в частности: рассеянный склероз, глаукома, повышенное кровяное давление и болезнь сердца. В связи с глаукомой г-же Голдстейн прописаны глазные капли. Она нуждается в том, чтобы ей капали глаза, поскольку из-за рассеянного склероза у нее слабые руки, и ей трудно выполнять ими точные движения. Она не может сжать флакон и выдавить капли в глаза.

У сертифицированной медицинской сестры Джейн есть письменное разрешение г-жи Голдстейн на передачу вам задачи по закапыванию глаз. На данном этапе Джейн обеспечит удовлетворение остальных условий в рамках передачи функции / поручения. Джейн будет также периодически контролировать ваши действия, обеспечивая правильность выполнения процедуры и неизменность условий для передачи функции / поручения.

Инвалидность вследствие пороков развития



Вы также можете работать с клиентами, имеющими инвалидность вследствие пороков развития. **Инвалидность вследствие пороков развития**, как правило, имеет три следующие характеристики:

1. Наступает до 18 лет.
2. Ожидается, что состояние инвалидности продлится неопределенно долго.
3. Является причиной существенных дефектов.

Примеры инвалидности, связанной с пороками развития:

- Задержка умственного развития
- Церебральный паралич
- Эпилепсия
- Аутизм
- Синдром Дауна

Известны более 200 известных причин инвалидности, вызванной пороками развития, в том числе генетические расстройства, некоторые проблемы во время беременности, влияние неблагоприятной окружающей среды в ранние годы жизни, повреждение мозга.

Задержка умственного развития — определяется по показателям тестов на коэффициент умственного развития (IQ) (как правило, 69 и ниже). Лицо испытывает трудности в процессе обучения. Наличие у человека задержек умственного развития может определить дипломированный психолог.

Церебральный паралич — влияет на способность человека контролировать движения из-за ригидности, спастичности мышц или тремора. Церебральный паралич вызывает повреждение головного мозга. Диагноз «церебральный паралич» ставит врач.

Умственное развитие человека с церебральным параличом может быть в норме или выше нормы.

Эпилепсия — немотивированные нейронные вспышки в головном мозге, приводящие к судорожным припадкам. Такие состояния, как правило, контролируются медикаментами. Диагноз «эпилепсия» ставит врач.

Аутизм — включает в себя трудности коммуникации, трудности социальной адаптации и ограничения на уровне повседневной деятельности. Диагноз «аутизм» ставит психиатр или клинический психолог.

Синдром Дауна — врожденное состояние человека, причиной которого является дефект одной из хромосом. Синдром Дауна заметен по характерным проявлениям на уровне внешнего вида, вызывает задержку умственного и физического развития; с ним может быть связаны заболевания щитовидной железы или сердца

Ниже приводится описание профиля клиента с инвалидностью, вызванной задержками развития, получающего обслуживание от лица, которому переданы функции / поручения медсестры.

Белинда Грир - 38-летняя женщина, у которой диагностированы: эпилепсия, сильная задержка умственного развития и фибро-кистозная болезнь молочных желез. Она принимает медикаменты от приступов, которые, все же, периодически у нее наблюдаются. Белинда пользуется услугами круглосуточной поддержки по месту жительства, где она проживает с еще одной женщиной.

Г-жа Грир может самостоятельно принимать медикаменты перорально, однако ей необходима помощь для введения капель в уши, поскольку у нее трясутся руки, а также для контроля дозировки вводимого препарата. Капли в уши прописаны в связи с серными пробками.

Г-жа Грир согласна в передаче соответствующей задачи помощнику медсестры/помощнику по уходу на дому. Персонал, работающий на дому у клиентки, прошел необходимую подготовку, и теперь может принять поручение по введению капель в уши г-жи Грир.

**Пример 2:
Клиент с
инвалидностью
вследствие
пороков
развития**

Введение

Основные системы организма

Ваши клиенты могут сталкиваться с целым рядом различных трудностей, вызываемых заболеваниями, старением или инвалидностью вследствие пороков развития или же вследствие несчастного случая.

Обзор систем организма обеспечит вам основные знания, которые вы будете использовать при введении медикаментов или в рамках реализации лечения.

В конце занятия предусмотрена Итоговая таблица, которую вы можете просматривать, чтобы поддерживать ваши знания в активной форме.

Список систем организма

В данном разделе будут освещены девять систем организма.

Сердечно-сосудистая система – сердце, кровеносные сосуды и кровь

Дыхательная система – нос, горло (зев), гортань (голосовой аппарат), трахея, бронхи и легкие

Система покровов тела – естественные покровы тела – кожа и присутствующие в ней железы, волосы и ногти.

Мочеполовая система – органы, задействованные в процессе производства и выведения мочи – почки, мочеточники, мочевого пузыря, уретра, а также репродуктивные органы

Желудочно-кишечный тракт – пищеварительная система -- желудок, тонкий кишечник, толстый кишечник, печень, желчный пузырь, поджелудочная железа

Эндокринная система – железы, вырабатывающие гормоны в кровоток

Нервная система – головной мозг, спинной мозг и нервы

Опорно-двигательный аппарат – скелет и мышцы

Органы чувств – глаза, уши, нос, язык и осязательные сенсоры

Обзор системы

Для каждой системы организма мы рассмотрим следующее:

- Основные элементы системы и их функции
- Нормальные изменения с возрастом
- Распространенные расстройства / заболевания

Приведенная ниже информация в сокращенном виде включена в Итоговую таблицу в конце занятия.

Сердечно-сосудистая система

Сердечно-сосудистая система формируется следующими органами и субстанциями: **сердце**, **кровеносные сосуды** и **кровь**. Основная задача системы - перемещать кровь с целью транспортировки кислорода и выведения углекислого газа из различных органов.

Сердце - это орган, обеспечивающий наибольшее количество энергии для перекачивания крови по всему телу.

Сердце - это полая мышца, имеющая четыре камеры, к которым подходят крупные кровеносные сосуды для подачи крови в камеры или от камер.

Кровеносные сосуды - это сеть мягких гибких трубок различных размеров, имеющих во всех отделах и частях организма.

Артерии переносят кровь, богатую кислородом, от сердца к клеткам организма. Капилляры - это мелкие кровеносные сосуды, соединяющие артерии и вены. Вены переносят кровь, насыщенную углекислым газом, обратно к сердцу.

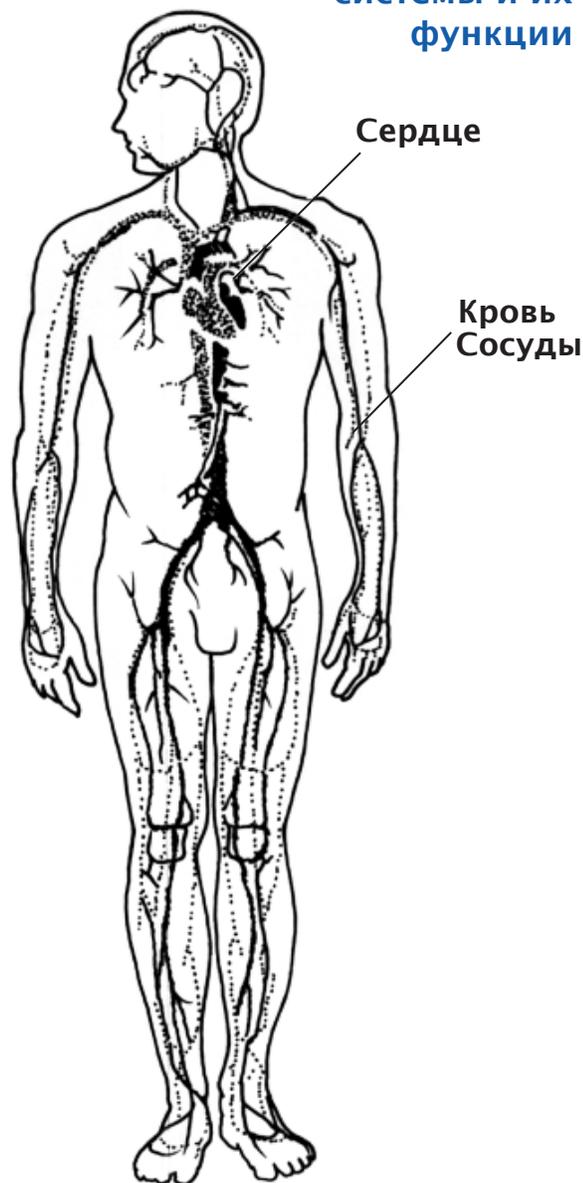
Кровь переносит кислород, углекислый газ, питательные вещества, антитела и продукты жизнедеятельности к клеткам.

Нормальные изменения в процессе старения

По мере того, как человек стареет, кровеносные сосуды несколько теряют гибкость. Стенки капилляров также подвержены определенным возрастным изменениям, замедляющим обменные процессы между кровью и клетками. Сердце утрачивает эффективность перекачивания. Таким образом с каждым сокращением и затуханием через него проходит все меньше крови.



Основные элементы системы и их функции



Вы должны понимать специфику шести основных заболеваний сердечно-сосудистой системы. Если у вашего клиента наблюдаются признаки любого из них, обсудите симптомы, план лечения и вашу ответственность в этой связи с работодателем/администратором и сертифицированной медицинской сестрой, передающей функции / поручения.

Расстройство / заболевание	Определение
1. Гипертензия (повышенное кровяное давление)	Слишком высокое давление крови на стенки артерий.
Гипотензия (низкое кровяное давление)	Кровяное давление неадекватно для нормального кровотока и доставки необходимого количества кислорода к тканям организма.
2. Сердечная недостаточность с застойным явлениями (CHF)	Сердце недостаточно сильно, чтобы обеспечить перекачивание крови по всему телу. Сердце бьется слишком слабо – это приводит к застоям крови в венах и в других органах.
3. Сердечный приступ (инфаркт миокарда)	Кровеносный сосуд в сердечной мышце закрывается или блокируется – таким образом имеет место повреждение сердечной мышцы, поскольку она не получает достаточно кислорода.
4. Инсульт или острое нарушение мозгового кровообращения (CVA)	Разрыв или блокада кровеносного сосуда в мозгу, приводящий(-ая) к дефициту кровоснабжения отдельных частей мозга.
5. Аритмия сердца	Нерегулярное сердцебиение (пульс).

Система органов дыхания



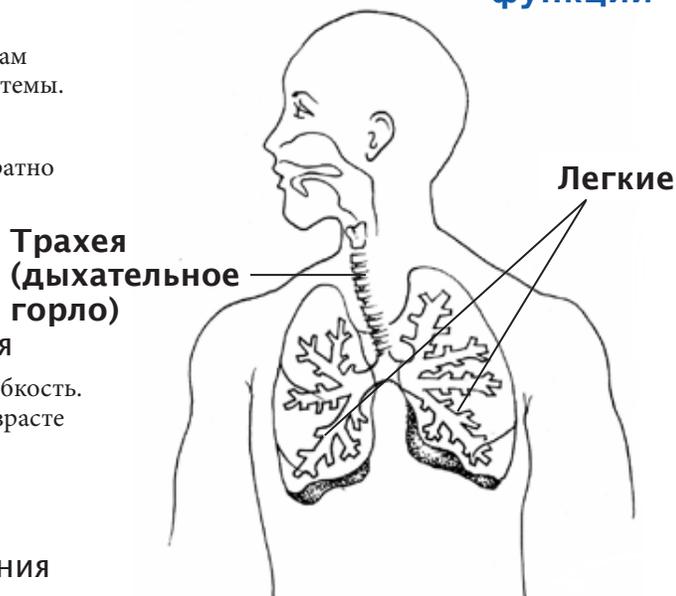
Система органов дыхания - группа органов, которые обеспечивают передачу кислорода из воздуха крови и выводят углекислый газ, выделенный из крови, в атмосферу.

Система органов дыхания (или дыхательная система) состоит из следующих органов: нос, горло (зев), гортань (голосовой аппарат), трахея, бронхи и легкие.

Свежий воздух поступает в организм и переносится в легкие. Кислород, выделяемый из воздуха, переносится ко всем отделам и частям тела / организма действием сердечно-сосудистой системы.

По мере того, как кислород доставляется в различные клетки организма, происходит транспортировка углекислого газа обратно в легкие, откуда он выводится обратно в атмосферу. Вкратце, происходит вдох кислорода и выдох углекислого газа.

Основные элементы системы и их функции



Нормальные изменения в процессе старения

По мере того, как человек стареет, легкие несколько теряют гибкость. В результате снижается их дыхательный объем. В старшем возрасте человек не способен дышать также глубоко, как в молодости.

Распространенные расстройства / заболевания

Вы должны быть осведомлены о четырех распространенных заболеваниях органов дыхательной системы. Если у вашего клиента наблюдаются признаки любого из них, обсудите симптомы, план лечения и вашу ответственность в этой связи с сертифицированной медицинской сестрой, передающей функции / поручения.

Расстройство / заболевание	Определение
1. Воспаление верхних дыхательных путей (URI)	Воспаление верхних дыхательных путей проявляется следующим образом - простуда, проблемы с носовыми пазухами, хронический кашель, боль в горле, насморк, гайморит и тонзиллит. Причиной воспаления могут быть бактерии или вирусы.
2. Пневмония	Причиной воспаления легких является бактерии, вирусы или грибки. Симптомами воспаления, в частности, являются повышение температуры, озноб и кашель.
3. Хроническое обструктивное заболевание легких (COPD)	Развивающееся или необратимое состояние, при котором человек испытывает трудности при совершении вдоха или выдоха из-за проблем на уровне легких или бронхов. Примерами хронического обструктивного заболевания легких являются хронический бронхит или легочная эмфизема. Наиболее распространенная причина - курение.
4. Астма	Хроническое заболевание, при котором дыхательная система реагирует на наличие определенных веществ в воздухе, в частности на: пыль, плесень, пыльцу, дым и, иногда, продукты питания. Астма обычно проявляется в виде «астматических атак», при которых человек имеет затрудненное «свистящее» дыхание.

Основные элементы системы и их функции



Кожа в разрезе

Эпидермис

Дерма

Подкожный слой



Система покровов тела

Кожа человека состоит из трех четко выраженных слоев: эпидермис, дерма и подкожный слой.

Эпидермис - это внешний слой, состоящий из плоских жестких клеток, которые постоянно отмирают и обновляются. Эпидермис формирует барьер, который не дает проникать бактериям в организм и препятствует выведению жидкости из тканей, не давая им пересыхать. Если этот слой нарушается, бактерии могут атаковать более глубокие ткани.

Дерма расположена сразу под слоем эпидермиса. Она сформирована соединительной тканью, пронизанной мелкими кровеносными сосудами и нервными окончаниями. В ней также присутствует ряд других органов / структур:

- Волосяные луковицы (фолликулы), из которых растут волосы, формирующие волосяной покров тела.
- Сальные железы, смазывающие волосы.
- Потовые железы, которые помогают регулировать температуру тела.
- Сенсорные рецепторы, отправляющие сигналы «больно», «натяжение», «тепло», «холодно» или «прикосновение» в головной мозг.

Подкожный слой - это сочетание фиброзной и жирной тканей. Фиброзная ткань прикрепляет верхние кожные покровы к мышцам. Жирная ткань удерживает в организме тепло, обеспечивает изоляцию от холода, а также является дополнительным источником энергии.



Нормальные изменения в процессе старения

По мере нашего взросления и старения эпидермис становится более тонки, бледным и матовым. Интенсивность снабжения кровью дермы и подкожных тканей снижается.

Количество подкожного жира также сокращается, особенно в руках и ногах, которые худеют. Кожа становится складчатой, рубчатой и морщинистой, ее способность удерживать температуру тела также снижается.

Ногти тускнеют, становятся ломкими, твердыми и толстыми. Большинство изменений ногтей вызваны сокращением подачи крови к ногтевому ложу.

Следя за чистотой и сухостью (без полного обезвоживания) кожи, вы поддерживаете ее здоровье.

Вы должны регулярно осматривать кожу клиента. Обращайте внимание на участки кожи, которые сохраняют красноту даже после смены пациентом положения и нейтрализации воздействия на них давления.

Кожу необходимо чистить немедленно по мере ее загрязнения. Во время купания принимайте меры для того, чтобы снизить раздражение кожи и предупредить образование участков пересушенной кожи. Пользуйтесь теплой, не горячей, водой и мягким мылом. Во избежание пересушивания кожи пользуйтесь кремами или маслами и избегайте воздействия холодного или сухого воздуха.

Если ваш клиент страдает от недержания мочи, используйте пакеты или прокладки, которые впитывают мочу и не дают влаге воздействовать на кожу. В качестве защитного барьера для кожи можно использовать крем или мазь.

Еще один способ защитить кожу клиента от нежелательного воздействия - обеспечить частую смену положения клиента с вашей помощью. Если ваш клиент способен самостоятельно переносить собственный вес, он должен переносить его каждые 15 минут.

Когда вы помогаете клиенту менять положение, снижайте воздействие трения на его кожу, **поднимая**, а не перетаскивая клиента.

Не массируйте кожу на костистых участках. Не используйте кольцевые подушки, поскольку они способны усилить нежелательное воздействие давления на уязвимые участки.

Очень важна сбалансированная диета с большим количеством белка, калорий и жидкости, поскольку она обеспечивает здоровье кожи и заживление ран.

Если клиент не может обеспечить себе сбалансированный рацион, употребление биологических добавок может быть целесообразным. Обсудите рацион вашего клиента с сертифицированной медсестрой, передающей функции / поручения, и установите, применимы ли к питанию клиента те или иные специальные рекомендации.

Уход за кожей

Защита кожи от повреждений

Рекомендации в отношении диеты



Распространенные расстройства / заболевания



Вы должны быть осведомлены о восьми распространенных заболеваниях/повреждениях кожных покровов. Если у вашего клиента наблюдаются признаки любого из них, обсудите симптомы, план лечения и вашу ответственность в этой связи с работодателем/администратором и сертифицированной медицинской сестрой, передающей функции / поручения.

Расстройство / заболевание	Определение
1. Пролежни	Участок кожи, в котором недостаток кровотока, вызванный постоянным давлением, стал причиной повреждения тканей. Пролежни можно предупредить.
2. Варикозная язва	Хронически открытая сочащаяся область, причиной возникновения которой является недостаточно быстрое перекачивание венозной крови к сердцу. Кожа вокруг повреждения приобретает обесцвеченный коричневый оттенок. Повреждение чаще всего имеет место на стопах и голенях.
3. Артериальная язва (диабетическая язва)	Круглые открытые участки на стопах и голенях, возникающие из-за недостаточного кровоснабжения ног.
4. Сыпь и инфекции	Сыпь – припухшие красные, бугристые участки кожи, которые часто зудят. Инфекции кожи часто возникают из-за повреждений кожи, к примеру, из-за царапин, в которые попадают бактерии.
5. Ожоги	<p>Повреждения кожи, причиной которых стал огонь, солнце, химикаты, горячие предметы или жидкости или электричество. Ожоги классифицируются по глубине повреждений кожи.</p> <p>Ожоги 1-ой степени – покраснение кожи, которая может припухнуть и приобрести болезненность.</p> <p>Ожоги 2-ой степени – обычно появляются волдыри, кожа интенсивно краснеет, припухает и болит.</p> <p>Ожоги 3-ей степени – наиболее серьезные ожоги, затрагивающие все слои кожи.</p>
6. Рак кожи/поражения	Аномальные наросты на коже. Большинство наростов – розовые бугорки небольшого размера или раны, которые кровоточат, зудят и никогда не заживают. Как правило, они не разносятся по телу и подлежат излечению. Более опасная разновидность рака кожи – меланома. Меланомы являются язвами неправильной формы и похожи на «странные родинки» или на меняющиеся родинки.
7. Зияющие раны	Хирургические надрезы, которые не зажили и раскрылись. Их необходимо тщательно залечить средствами внутреннего лечения.
8. Фистулы	Любые аномальные туннельные образования, соединяющие органы или части тела, которые не должны быть соединены. Иногда из фистулы появляются выделения, к примеру, содержимое кишечника или прочие жидкости организма.

Изучив следующую информацию, вы больше узнаете о пролежнях и прочих ранах, которые вы можете заметить, выполняя нестерильную перевязку. Если у вас есть вопросы по этой информации, задайте их сертифицированной медсестре, передающей функции / поручения.

Пролежень - это участок кожи, в котором недостаток кровотока, вызванный постоянным давлением, стал причиной разрушения тканей. Кожа слабеет под воздействием следующего:

- Излишнего количества жидкости на коже
- Сухости и растрескивания
- Раздражения из-за контакта с мочой или калом
- Трения или деформации из-за натяжения (сочетание напряжения и трения)

Если ваш клиент ранее страдал от пролежней, риск того, что они разовьются у него снова, повышен.

Раны, возникающие под воздействием давления на участках, на которых кости сильнее всего давят на кожу и ткани сжимают их о внешние поверхности. К примеру, речь может идти об участках, в которых костистые части тела давят на другие части тела или же на матрас, стул и т.д. У клиентов, проводящих большую часть времени в постели, пролежни формируются в/на:

- Нижней части туловища ниже талии (зона копчика)
- Зоне седалища
- Пятках

У клиентов, проводящих время в инвалидных креслах, места формирования пролежней зависят от принятого ими положения. Пролежни могут сформироваться на коленях, лодыжках, лопатках, локтях, на затылке или на спине в районе позвоночника.

У клиентов, которые не могут двигаться и проводят все время в постели, пролежни могут сформироваться всего через 1–2 часа. У клиентов, которые сидят в креслах и не могут двигаться, пролежни могут сформироваться еще быстрее, поскольку в этом случае на кожу воздействует более мощная сила. Частые смены положения помогут предотвратить образование пролежней.

Нервы в кожных покровах, как правило, «подсказывают» телу, когда нужно сменить положение, чтобы ослабить давление на кожу. Некоторые хронические заболевания, в частности, диабет, могут снизить способность пациента чувствовать воздействие давления.

Если ваш клиент проводит все время в постели, помните, что предотвратить пролежни поможет специальный матрас, содержащий поролон, воздух, гель или воду.

Изголовье кровати можно поднимать лишь слегка и кратковременно. Во избежание касания коленей и лодыжек друг друга пользуйтесь подушками или клиновидными подкладками.

Старайтесь не укладывать клиента непосредственно на тазовую кость, если он лежит на боку. Необходимо выбрать позицию, в которой его вес и давление распределяются как можно более равномерно. Подушки, заложенные под спину клиента также могут быть полезными.

Если клиент совершенно не может двигаться, необходимо заложить подушки под ноги от середины икры до лодыжки, чтобы пятки / ступни не касались постели. Никогда не закладывайте подушки непосредственно под колени.

Если ваш клиент прикован к (инвалидному) креслу, для нейтрализации давления используйте подушки, набитые поролоном, гелем или наполненные воздухом.

Не пользуйтесь торроидальными подушками (в виде пончика), поскольку они препятствуют кровотоку и вызывают припухлость тканей, что, в свою очередь, повышает риск образования пролежней.

Не давайте клиенту сидеть без движения. Даже кратковременное покачивание поможет не допустить формирования пролежней.

Дополнительная информация

Пролежни

Зоны риска

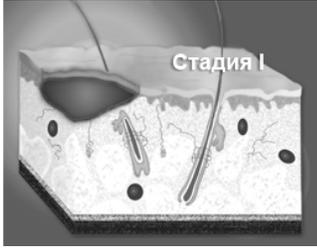
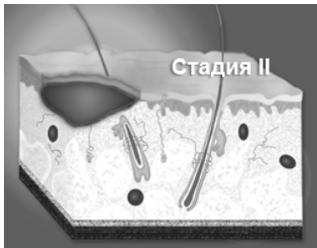
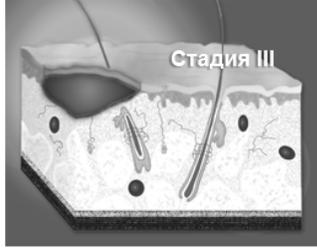
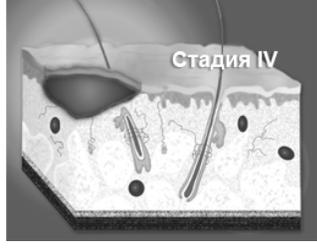
Клиенты в группе риска

Для клиентов, прикованных к постели

Для клиентов, прикованных к креслу

Разрушение кожных покровов

Тяжесть разрушения кожных покровов как правило классифицируется стадиями. В следующей таблице описаны четыре стадии развития пролежня в соответствии с инструкциями Национальной консультационной палаты по опросам пролежней (National Pressure Ulcer Advisory Panel, NPUAP).

Стадия	Описание
 <p>Стадия I</p>	<p>Описание</p> <ul style="list-style-type: none"> Покраснение неповрежденной кожи; продолжительность: не менее 15–30 минут. Покраснение и повышение температуры в точке давления. Повреждений кожи можно избежать, нейтрализовав давление. <p>Лечение</p> <ul style="list-style-type: none"> Нейтрализуйте давление – для этого помогите пациенту сменить положение. Не массируйте покрасневшую кожу, особенно на костистых участках. Используйте подушку, плед из овчины, опорную подкладку для кровати, протекторы для ступней и коленей или «плавающую» прокладку, чтобы снизить давление.
 <p>Стадия II</p>	<p>Описание</p> <ul style="list-style-type: none"> Повреждение кожи (не на всю толщину). Повреждение выглядит поверхностным, похоже на ссадину/царапину, волдырь или небольшую выемку. <p>Лечение</p> <ul style="list-style-type: none"> Если замечено повреждение кожи на данной стадии, проинформируйте одного или всех следующих лиц/специалистов: членов семьи, сертифицированную медсестру, передавшую функцию / поручение, врача или руководителя, чтобы получить помощь в уходе за таким повреждением. Лечение должно быть поручено сертифицированной медицинской сестрой. Перед перевязкой необходимо обеспечить чистоту раны. Выполните общие процедуры в связи с очисткой / промывание ран в соответствии с инструкциями сертифицированной медицинской сестры, передавшей функцию / поручение.
 <p>Стадия III</p>	<p>Описание</p> <ul style="list-style-type: none"> Повреждение кожи (на всю толщину). Повреждены все покровы кожи. Возможно присутствие струпов (толстого, засохшего, коркового вещества). <p>Лечение</p> <ul style="list-style-type: none"> Лечение должно быть поручено сертифицированной медицинской сестрой. Выполните те же инструкции, что и для Стадии 2.
 <p>Стадия IV</p>	<p>Описание</p> <ul style="list-style-type: none"> Потеря кожи на всю толщину со значительным разрушением покровов Ткань мертва (некротическая ткань), повреждены мышцы, кости или поддерживающие анатомические образования (к примеру, сухожилия или суставная сумка). <p>Лечение</p> <ul style="list-style-type: none"> Лечение должно быть поручено сертифицированной медицинской сестрой. Выполните те же инструкции, что и для Стадии 2.

Мочеполовая система

Процесс заживления ран

Выздоровление имеет место после того, как пройдут три основных процесса:

1. **Воспаление.** Организм реагирует повышением интенсивности кровотока (краснота) и направляет специальные кровяные тельца на защиту участка.
2. **Грануляция.** Начинает расти новая ткань, заменяющая поврежденную ткань.
3. **Эпителизация.** Новая кожа закрывает открытую рану.

Рана должна быть влажной, а кожа вокруг нее - сухой.

Иногда перевязка поможет удалить отмершую ткань. Если необходимо удалить дополнительную отмершую ткань, необходимо обратиться за квалифицированной медицинской помощью.

Чистка ран

Промывка ткани необходима для удаления отмерших клеток, жидкости, а также лишнего перевязочного материала, который может присутствовать в раневом ложе.

Чистка раны / удаление инородных тел - удаление некротической (отмершей) ткани, а также некоторого количества здоровой ткани из раневого ложа.

Чистка раны / удаление из нее инородных тел не входит в обязанности помощника медсестры / помощника по уходу на дому.

Органы *мочеполовой системы*:

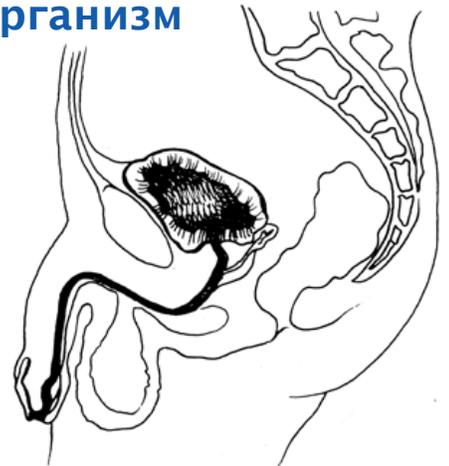
- Две **почки**, производящие мочу, которая является продуктом фильтрации крови
- Два **мочеточника** — каналы, по которым моча поступает из почек в мочевой пузырь
- **Мочевой пузырь**, который удерживает мочу до мочеиспускания
- **Уретра** — канал, по которой моча, находящаяся в мочевом пузыре, вводится из организма
- Мужские и женские репродуктивные органы.

Эта система выполняет четыре основные функции:

1. Очищает кровь от побочных веществ и продуктов (почки фильтруют множество находящихся в крови медикаментов)
2. Регулирует количество воды в организме
3. Регулирует кислотно-минеральный баланс в организме
4. Репродуктивная функция

Часть названия системы «моче-» относится к органам, производящим и выводящим из организма мочу, а «половая» - к репродуктивным органам.

Мужской организм



Женский организм



Нормальные изменения в процессе старения

По мере того как мы стареем, в мочеполовой системе имеют место следующие изменения:

- Изменяется структура почек, они становятся менее эффективными фильтрами
- Кровоток к почкам уменьшается
- Тонус мышц мочевого пузыря снижается
- Мочевой пузырь удерживает меньше мочи
- Некоторые пожилые люди испытывают трудности, обеспечивая полное опорожнение мочевого пузыря
- У мужчин может иметь место увеличение предстательной железы, которая препятствует опорожнению мочевого пузыря или затрудняет начало процесса мочеиспускания
- Почкам может потребоваться больше времени на обработку медикаментов

Все эти изменения имеют индивидуальные особенности.

Распространенные расстройства / заболевания

Вы должны быть осведомлены о трех распространенных заболеваниях мочевыводящей системы. Если у вашего клиента наблюдаются признаки любого из них, обсудите симптомы, план лечения и вашу ответственность в этой связи с работодателем/администратором и сертифицированной медицинской сестрой, передающей функции / поручения.

Расстройство / заболевание	Определение
1. Инфекция мочевых путей (UTI)	Инфекция одного или нескольких компонентов мочевыводящего тракта. Данное состояние более характерно для женщин, чем для мужчин, и может протекать бессимптомно.
2. Недержание мочи	Неспособность контролировать мочеиспускание.
2. Увеличение предстательной железы	У мужчин предстательная железа, расположенная между донным участком мочевого пузыря и верхним участком пениса, может увеличиваться. В увеличенном состоянии предстательная железа может препятствовать течению мочи. В связи с этим мужчины могут испытывать трудности с началом процесса мочеиспускания и обеспечением полного опорожнения мочевого пузыря.

Желудочно-кишечный тракт

Желудочно-кишечный тракт (ЖКТ) состоит, прежде всего, из **желудка** и **кишечника** и поддерживается рядом других органов. Система обеспечивает переваривание пищи, чтобы все клетки организма могли использовать поступающие вместе с ними питательные вещества. Части продуктов питания, которые не могут использоваться в качестве «энергетического топлива», выводятся из организма в виде отходов.

Процесс пищеварения начинается с момента, когда мы размещаем пищу в **ротовой полости**. Во рту пища пережевывается **зубами** с участием **языка**, измельчается и перемешивается со слюной, что облегчает ее проглатывание. Проглоченная пища движется по **пищеводу** и попадает в желудок. Ферменты, находящиеся в слюне, расщепляют пищу и доводят ее до такой консистенции, в которой она может употребляться другими составляющими организма

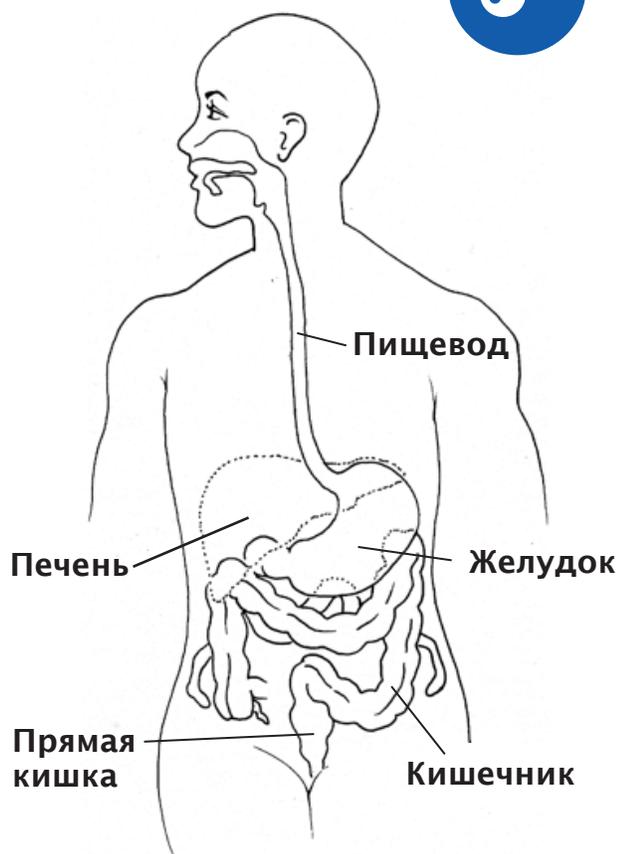
Желудок удерживает пищу, смешивает ее с дополнительными ферментами, которые, расщепляя, доводят пищу до состояния полужидкой субстанции, подлежащую всасыванию. Затем пищу покидает желудок и поступает в **тонкий кишечник**.

Ферменты, присутствующие в кишечнике и печени, дополнительно расщепляют пищу. **Печень** вырабатывает желчь, необходимую для переваривания жиров. Желчь находится в **желчном пузыре**. Желчь попадает в тонкий кишечник, переваривая и поглощая жиры. Длина тонкого кишечника - примерно 19-20 футов (3 - 6 м). **Поджелудочная железа** также вырабатывает пищеварительный сок, поступающий в тонкий кишечник.

Пищеварительные жидкости и соки совместно расщепляют пищу на вещества, называемые питательными, поступающие в организм, будучи всасываемыми в стенки тонкого кишечника. Пища, которая не подлежит всасыванию, остается в тонком кишечнике и перемещается в **толстый кишечник** в полужидком состоянии.

Длина толстого кишечника или **толстой кишки** около 5 футов (1,5 м). В толстом кишечнике большее количество жидкости, находящейся в полужидкой субстанции, впитывается организмом. **Перистальтика** (волнообразная моторика кишечника) перемещает оставшееся твердое веществ (называемое калом или стулом) в нижний отдел толстого кишечника. По мере того, как в нижней части кишечника накапливается достаточное количество кала, он выводится через анус вместе с газами, производимыми кишечником. Это процесс называется «дефекация».

Основные элементы системы и их функции



Нормальные изменения в процессе старения

По мере того, как мы стареем, наш пищеварительный тракт может претерпевать определенные изменения. Изменения имеют индивидуальный характер; в частности, могут наблюдаться следующие изменения:

- Сокращение количества вкусовых рецепторов
- Снижение жевательной способности (по причине ухудшения состояния или потери зубов)
- Сокращение количества пищеварительных ферментов
- Снижение тонуса мышц кишечника и сфинктеров (мышц, открывающих прямую кишку и контролирующих выведение из организма кала и газов)
- Снижение перистальтики (мышечные сокращения, перемещающие пищу)
- Снижение эффективности всасывания питательных веществ
- Повышение кислотности в желудке

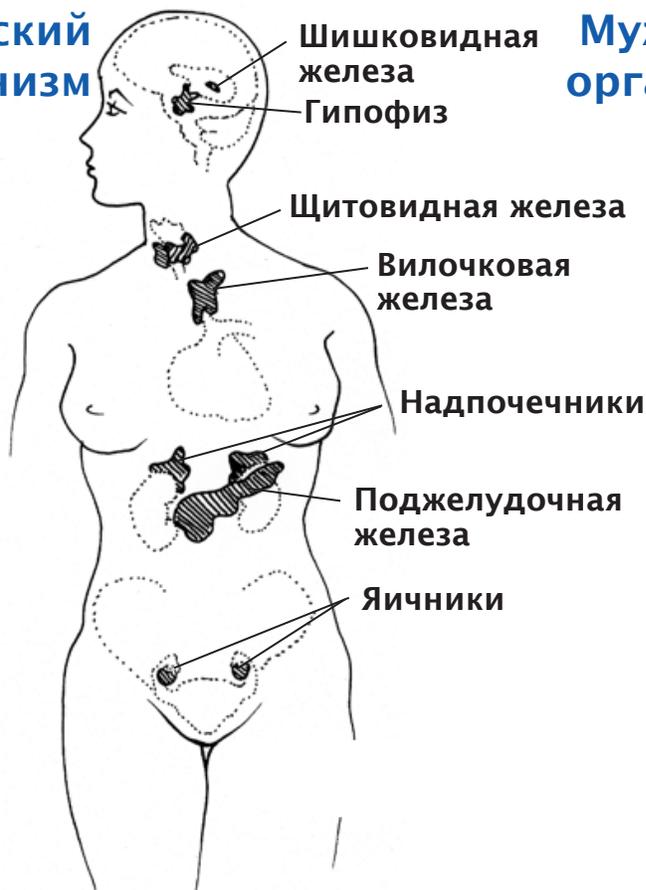
Распространенные расстройства / заболевания

Вы должны быть осведомлены о следующих заболеваниях системы. Обсудите симптомы, план лечения и вашу ответственность в этой связи с вашими работодателем/администратором и сертифицированной медицинской сестрой, передающей функции / поручения.

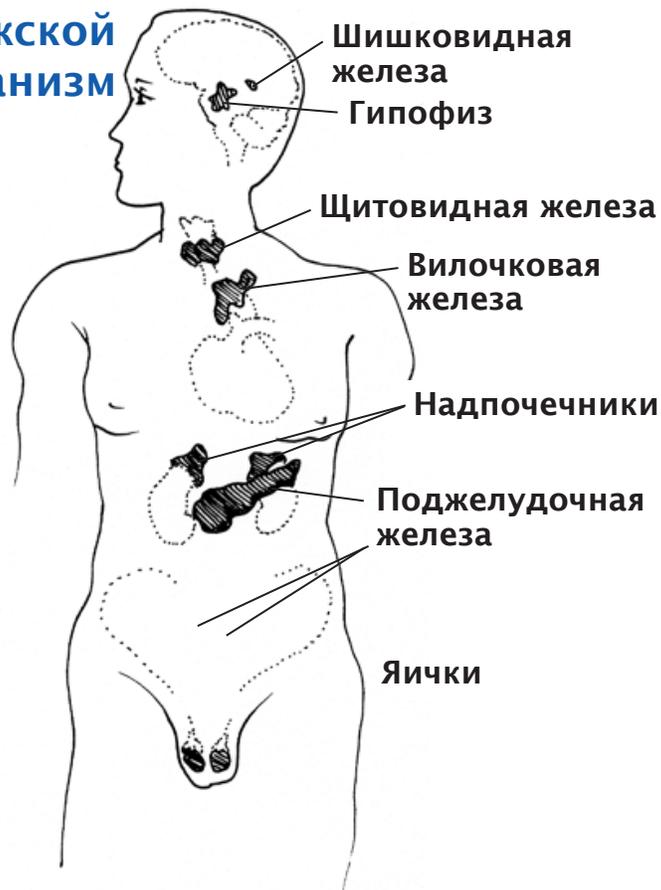
Расстройство / заболевание	Определение
Запор	Утрата способности регулярно испражняться. Кал становится твердым и сухим.
Каловая пробка 	Каловая пробка формируется накапливаемыми и удерживаемыми в нижней части толстого кишечника каловыми массами (твердые отходы). Каловая пробка формируется по следующим причинам: Затяжной запор Обезвоживание Длительное пребывание в постели Прием медикаментов, одним из побочных эффектов действия которых является запор Истощение организма клиента.
Геморрой	Вызван варикозными венами в прямой кишке. Может быть как внутренним, так и внешним. Геморрой развивается по следующим причинам: Напряжение кишечника, чтобы вызвать дефекацию Запор Сидячий образ жизни Роды
Язвенная болезнь	Язвенная болезнь – поражение или повреждение тканей на любом участке ЖКТ.
Колит (раздраженный кишечник)	Кишечник легко раздражается и демонстрирует аномальную активность, вызывая диарею.
Обезвоживание	Обезвоживание – чрезмерная потеря жидкости, причиной которой может быть выведение жидкости из тканей организма или же недостаточное поступление жидкости в организм.
GERD (гастро-эзофагеальное заболевание)	Ощущение «изжоги», возникающее из-за заброса смеси из частично переваренной пищи и кислоты обратно в нижний отдел пищевода.

Эндокринная система

Женский организм



Мужской организм



Эндокринная система состоит из желез, которые вырабатывают **гормоны** и вводят их в кровоток. Гормоны - это химические вещества, которые регулируют и контролируют активность и рост организма. Гормоны каждого типа, циркулирующие по организму, выполняют исключительно присущие им индивидуальные функции. Выделение гормонов контролируется сложной системой обратной связи. У здоровых людей те или иные гормоны вырабатываются только по мере необходимости.

В эндокринную систему, в частности, входят: гипофиз, щитовидная и паращитовидная железы, надпочечники, поджелудочная железа, яичники и яички.

Изменения в эндокринной системе для каждого человека имеют индивидуальный характер. Интенсивность выработки гормонов может снизиться. Распространенный пример: сокращение производства мужских и женских гормонов в зрелом возрасте (менопауза у женщин).

Основные элементы системы и их функции



Нормальные изменения в процессе старения

Распространенные расстройства / заболевания

Вы должны быть осведомлены о двух основных заболеваниях системы. Если у вашего клиента наблюдаются признаки любого из них, обсудите симптомы, план лечения и вашу ответственность в этой связи с работодателем/администратором и сертифицированной медицинской сестрой, передающей функции / поручения.



Расстройство / заболевание	Определение
1. Сахарный диабет	Поджелудочная железа в достаточном количестве не производит гормон, называемый инсулин. Без инсулина организм не может надлежащим образом перерабатывать сахар и использовать его в качестве топлива для клеток организма. В результате сахар (глюкоза) остается в кровотоке и поступает в мочу.
2. Гипотериоз (снижение активности щитовидной железы)	Поджелудочная железа не вырабатывает в достаточном количестве гормон поджелудочной железы. Такая ситуация довольно часто наблюдается у пожилых людей, которые получают искусственно синтезированный гормон поджелудочной железы

Диабет – дополнительная информация

Диабет - очень серьезное заболевание, которое, без надлежащего лечения, может привести к другим проблемам со здоровьем. В частности, могут иметь место следующие проблемы со здоровьем:

- Повышенное кровяное давление
- Сердечный приступ
- Инсульт
- Проблемы со зрением, которые могут привести к слепоте
- Заболевание или отказ почек
- Плохое кровообращение и заживление ран
- Болевой синдром
- Проблемы с зубами
- Частые инфекции
- Потеря чувствительности и мышечная слабость, особенно в области ступней, ног и кистей рук

Потеря чувствительности в сочетании со снижением сопротивляемости инфекциям является наиболее распространенной причиной ампутации пальцев ног, ступней и нижних конечностей.

Диабет типа I

Диабет типа I зачастую называют ювенильным диабетом, поскольку чаще всего он начинается в молодом возрасте. Организм сокращает или прекращает выработку гормона инсулин. Клиенты, которым поставлен диагноз «диабет типа I», должны получать инсулин, вводимый в организм посредством инъекций.

Причины диабета типа I в основном неизвестны, однако, среди известных причин определяют наследственность, стресс, травмы или болезни.

Диабет типа II

Второй тип сахарного диабета - диабет типа II - как правило возникает у людей старше 40, имеющих лишний вес и употребляющих нездоровую пищу. Другими причинами диабета такого типа являются наследственность и стресс. Диабет типа II, как правило, протекает с меньшей тяжестью, нежели диабет типа I. Порядка 90 процентов лиц с диабетом страдают от диабета типа II.

Поджелудочная железа вырабатывает инсулин, однако он вырабатывается в недостаточном количестве, либо организм не способен использовать его надлежащим образом. В результате в крови скапливается поступающая из продуктов питания глюкоза.

Люди, страдающие диабетом типа II, обычно могут в той или иной степени контролировать свои состояния, соблюдая особую диету, регулярно сдавая кровь, выполняя физические упражнения и принимая медикаменты. По мере того, как болезнь прогрессирует, людям с диабетом приходится переходить к приему инсулина.

У каждого из нас в крови присутствует некоторое количество сахара. Как правило, сахар в крови представляет проблему только в случае падения его уровня ниже 70 (гипогликемия) или роста выше 200 (гипергликемия) единиц по измерительной шкале. Два указанных экстремальных уровня определяются по приведенной ниже информации.

Нормальным уровнем сахара в крови считается уровень в диапазоне от 105 до 110 единиц по измерительной шкале. Уровень сахара в диапазоне от 110 до 200 считается аномальным, однако его можно контролировать с помощью диеты и упражнений.

Колебания уровня сахара в крови

Гипогликемия (Низкое содержание сахара в крови – менее 70 мг/дл)	Гипергликемия (Высокое содержание сахара в крови – свыше 200 мг/дл)
СИМПТОМЫ	СИМПТОМЫ
Спутанность сознания (часто, отмечается впервые)	Слабость
Головокружение, дрожь	Нечеткое зрение
Голод	Сильная жажда
Усталость или утомляемость	Вялость
Головные боли	Частое мочеиспускание
Раздражительность	Усталость
Холодная потливая кожа	Сухость кожи, сухость во рту
Изменение личности	Головные боли
Неразборчивая речь	Тошнота
Размытое зрение, двоение	Сладкое/фруктовое дыхание
Потери сознания	Учащенное дыхание

Примечание: если клиент не реагирует, немедленно звоните 911!

Основы ухода

Клиент с диабетом может принимать целый комплекс мер, чтобы контролировать заболевание и снижать влияние прочих осложнений, которые могут иметь место. Вы, как лицо, ухаживающее за клиентом, можете обеспечить ему необходимую поддержку - для этого вам необходимо знать и понимать ряд особенностей.

- Пищу необходимо принимать регулярно в умеренных количествах. После приема инсулина нельзя пропускать приемы пищи.
- Разработать диету может помочь диетолог, который примет во внимание предпочтения клиента, а также учтет, какие блюда ему не нравятся. Диетолог также может порекомендовать клиенту, каким образом откорректировать диету в случае наступления заболеваний.
- Внимательно следите за состоянием кожи клиента, особенно на руках и ногах. Рекомендуется избегать одежды, которая препятствует кровообращению, к примеру, не использовать носки с тугим резинкой или подвязки.
- Помните, что физическая активность влияет на уровень сахара в крови. Выполняя новый или непривычный вид физической активности, обеспечьте наличие у клиента «быстропитывающегося» сахара.
- Браслет или ожерелье, сигнализирующее о необходимости медицинской помощи больному диабетом (Medic Alert Diabetes), может эффективнее помочь лицу в чрезвычайном состоянии, которое не способно говорить самостоятельно.
- Контролируйте уровень глюкозы в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей вам функцию / поручение. Точно регистрируйте уровень глюкозы в крови.
- Низкий уровень сахара может стать причиной крайне опасной чрезвычайной ситуации. Сертифицированная медсестра (RN), передающая функции / поручения, вы и клиент должны отработать и внедрить план на случай недопустимого падения уровня сахара в крови клиента.

Основные элементы системы и их функции

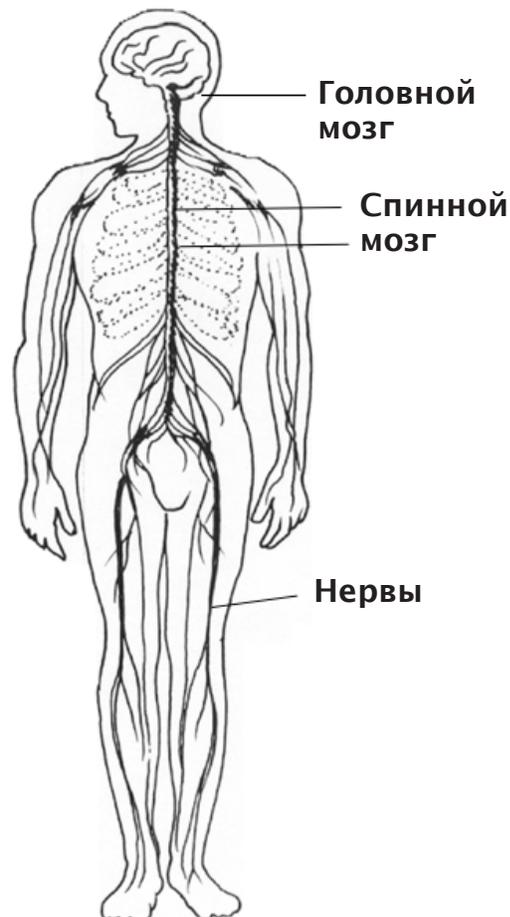
Нервная система

Нервная система координирует функции организма, отслеживает изменения в организме и в окружающей среде. Благодаря этой системе человек может видеть, слышать, воспринимать запахи, вкус и осязать.

Основным органом нервной системы является **головной мозг**.

Спинальный мозг передает сенсорные и моторные нервные импульсы к мозгу и от него.

Мозг интерпретирует эти нервные импульсы и принимает решения о том, какие действия необходимо предпринять, посылая соответствующие сигналы нервам по всему организму.



По мере старения организма количество нервных клеток сокращается. Количество утраченных клеток в различных участках мозга разное. В то время как некоторые участки имеют более сильную сопротивляемость процессам, ведущим к потере клеток, другие участки могут утрачивать клетки быстрее.

Нервы проводят сигналы по организму, в том числе внутри мозга, медленнее.

Нормальные изменения в процессе старения

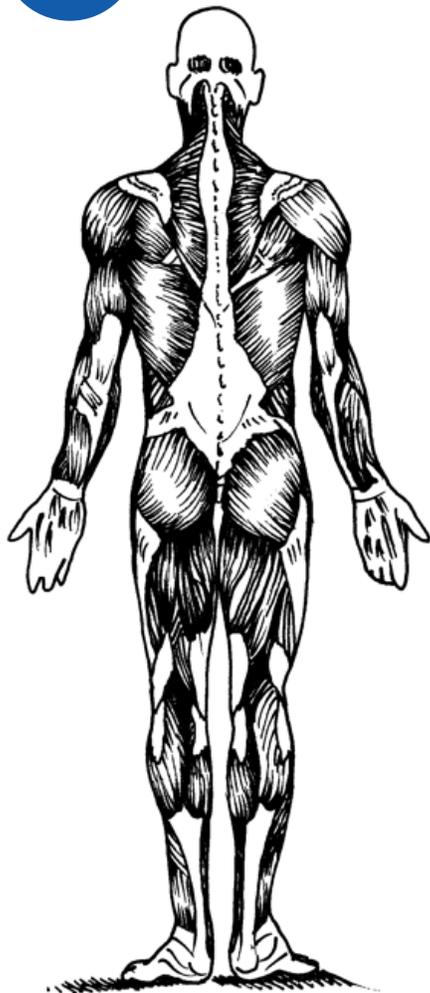
Вы должны быть осведомлены о заболеваниях органов нервной системы. Если у вашего клиента наблюдаются признаки любого из них, обсудите симптомы, план лечения и вашу ответственность в этой связи с работодателем/администратором и сертифицированной медицинской сестрой, передающей функции / поручения.

Распространенные расстройства / заболевания

Расстройство / заболевание	Определение
<p>1. Приступы и эпилепсия</p>	<p>Судорожный припадок вызывает внезапный всплеск электрической активности на одном из участков мозга. Припадок может быть вызван соответствующими явлениями в отдельной части мозга и иметь специфические и локализованные симптомы, либо его очаг может охватить весь мозг, что приведет к потере сознания и дрожи в теле. Внезапный электрический разряд в мозгу может иметь несколько причин – от проявлений эпилепсии до травмы головы. Существует множество типов судорожных припадков.</p> <p>Эпилепсия – это расстройство центральной нервной системы, которое может вызвать судорожные припадки.</p>
<p>2. Болезнь Паркинсона и иные виды тремора</p>	<p>Медленно прогрессирующая болезнь центральной нервной системы. У тремора могут быть другие причины, в частности, сотрясение мозга или побочные эффекты медикаментов.</p>
<p>3. Болезнь Альцгеймера и иные виды старческого слабоумия</p>	<p>Прогрессирующее заболевание, вызванное разрушением клеток мозга. Существует несколько причин слабоумия. Наиболее распространенной из них является болезнь Альцгеймера.</p>
<p>4. Травматическое повреждение мозга</p>	<p>Повреждение мозга в результате несчастного случая, нападения, падения или же в связи с недостаточным снабжением кровью и кислородом, имеющем место в состоянии, близком к утоплению, или в случае остановки сердца.</p>

Опорно-двигательный аппарат

Мышцы – вид сзади



Опорно-двигательный аппарат имеет следующие составляющие: кости скелета, мышцы, связки, сухожилия и хрящи.

Аппарат защищает внутренние органы, формирует «остов» тела человека, обеспечивает осанку и позволяет человеку совершать движения. Кости соединены между собой в **суставах**.

Некоторые **кости**, к примеру длинные кости рук и ног, позволяют совершать движения с большой амплитудой. Кости меньшего размера в кистях рук, запястьях, лодыжках и пальцах ног позволяют совершать движения меньшей амплитуды. Плоские кости, такие как кости черепа и таза, выполняют защитную функцию. Кости позвоночника обеспечивают возможность сгибания позвоночника и защищают спинной мозг.

Некоторые **мышцы** прикреплены к костям и, фактически, обеспечивают движения частей тела человека. Другие мышцы, такие как сердце и кишки, функционируют самостоятельно.

Связки - это плотные ленты, удерживающие вместе суставы.

Сухожилия - также плотные эластичные ленты, которые крепят мышцы к костям. **Хрящи** - еще одна разновидность плотной ткани, присутствующие в суставах на краях костей и обеспечивающее плавность движений.

Нормальные изменения в процессе старения

По мере того как мы стареем, суставы могут приобретать жесткость, а мышцы - становиться слабее. Кости утрачивают кальций, в результате они становятся менее прочными и легче ломаются.

Позвоночный столб постепенно уменьшается, и человек становится ниже.

Вы должны понимать специфику трех основных заболеваний/состояний аппарата. Если у вашего клиента наблюдаются признаки любого из них, обсудите симптомы, план лечения и вашу ответственность в этой связи с работодателем/администратором и сертифицированной медицинской сестрой, передающей функции / поручения.

Расстройство / заболевание	Определение
<p>1. Остеопороз</p>	<p>При остеопорозе кости постепенно становятся настолько ломкими, что они могут сломаться под незначительным воздействием, например, при чихании.</p> <p>Остеопороз может быть причиной болей в нижней части спины, сутулости в плечах, а также быстрой потери веса. Остеопороз, как правило, наблюдается у женщин после менопаузы; при этом, остеопороз также может наблюдаться и у мужчин.</p>
<p>2. Артрит</p>	<p>Артрит – это воспаление суставов; он может быть нескольких видов. Основными видами артрита являются: остеоартрит, ревматоидный артрит и подагра.</p>
<p>3. Переломы</p>	<p>Перелом кости – когда ломается кость. При лечении перелома кости сломанной кости складывают вместе в нормальном положении и стабилизируют кость с помощью фиксирующей повязки, иногда вставляя в кость винт, спицы или пластины. Сращение перелома может занять до нескольких недель. У пожилых людей сращение сломанных костей занимает более продолжительный период.</p>



Органы чувств

Основные элементы системы и их функции

Глаза и уши являются органами, обеспечивающими человеку два из пяти чувств. Они позволяют нам видеть и слышать. В организме присутствуют и другие органы чувств, к примеру нос, отвечающий за обоняние, кожа, отвечающая за осязание, и язык, отвечающий за вкус; данное занятие посвящено исключительно глазам и ушам.

Нормальные изменения в процессе старения

По мере того как мы стареем, реакция зрачков глаз на изменения окружающей освещенности замедляется, веки отвисают и не прилегают к глазам также плотно, а количество слез, вырабатываемое слезными железами, уменьшается.

Наши уши также утрачивают способность эффективно проводить звук; изменения также имеют место на уровне активности малых волосяных сумок в ушном канале.

Распространенные расстройства / заболевания

Вам необходимо различать пять распространенных заболеваний глаз и три распространенных заболевания ушей. Если у вашего клиента наблюдаются признаки любого из них, обсудите симптомы, план лечения и вашу ответственность в этой связи с работодателем/администратором и сертифицированной медицинской сестрой, передающей функции / поручения.

Расстройство / заболевание – ГЛАЗА	Определение
1. Катаракта	Хрусталик глаза становится непроницаемым.
2. Сухость глаз	Глаза не производят достаточное количество слез, необходимое для смазки поверхности глаза, поэтому, иногда возникает ощущение присутствия в глазу посторонних предметов, к примеру грязи или ресницы. Возможные последствия – царапины поверхности глаза.
3. Дегенерация желтого пятна	Серия изменений, происходящих внутри глаза и приводящих к ухудшению зрения, вплоть до слепоты. Данный процесс необратим.
4. Глаукома	Скопление жидкости внутри глаза, которое может привести к слепоте. Глаукому можно лечить медикаментозным путем.
5. Диабетическая ретинопатия	Осложнение диабета, воздействующее на сетчатку внутри глаза. Может приводить к ухудшению зрения вплоть до слепоты.
Расстройство / заболевание – УШИ	Определение
1. Потеря слуха	Утрата способности слышать определенные звуки, к которой могут приводить ряд причин, к примеру, длительное воздействие громких шумов.
2. Шумы в ушах	Звон или шум в ушах, причиной которого могут, в частности, быть: подверженность воздействию громких звуков, инфекции или побочные эффекты некоторых медикаментов
3. Головокружение или вертиго	Распространенное состояние, характерное для пожилых людей, причиной которого могут быть определенные внутренние изменения в ухе, а также ряд других факторов.

Системы организма	Каковы функции системы	Элементы системы	Нормальные изменения с возрастом	Расстройства / заболевания
Сердечно-сосудистая система	Перемещать кровь с целью транспортировки кислорода и выведения углекислого газа из различных органов.	<ul style="list-style-type: none"> Сердце Кровеносные сосуды Артерии, вены и капилляры Кровь 	<ul style="list-style-type: none"> Кровеносные сосуды теряют гибкость Сердце перекачивает кровь так же эффективно 	<ul style="list-style-type: none"> Гипертензия Гипотензия Сердечная недостаточность с застойным явлениями (CHF) Сердечный приступ Инсульт или острое нарушение мозгового кровообращения (CVA) Аритмия сердца
Система органов дыхания	Передача кислорода из воздуха крови и выведение углекислого газа, выделенного из крови, в атмосферу.	<ul style="list-style-type: none"> Нос Горло (зев) Голосовой аппарат (гортань) Дыхательное горло (трахея) Бронхи Легкие 	<ul style="list-style-type: none"> Сокращение дыхательного объема Легкие частично теряют эластичность Эффективность переноса кислорода и углекислого газа в легких снижается 	<ul style="list-style-type: none"> Воспаление верхних дыхательных путей (URI) Воспаление лёгких Хроническое обструктивное заболевание легких (COPD) Астма
Система покровов тела (кожа)	<p>Эпидермис – барьер для бактерий и влаги. Удерживает влагу, не давая тканям пересыхать</p> <p>Дерма – содержит волосные луковицы (фолликулы), сальные железы, потовые железы, регулирующие температуру тела, а также чувствительные нервные окончания, различающие боль, натяжение, тепло, холод и т.д.</p> <p>Подкожная ткань – фиброзная ткань прикрепляет верхние кожные покровы к мышцам скелета. Жирная ткань удерживает тепло тела, обеспечивает тепловую изоляцию и является источником энергии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 3 покрова кожи Эпидермис Дерма <ul style="list-style-type: none"> Волосные луковицы (фолликулы) Сальные железы Потовые железы Сенсорные рецепторы Подкожная ткань <ul style="list-style-type: none"> Фиброзная ткань Жирная ткань 	<ul style="list-style-type: none"> Эпидермис становится тоньше и бледнее Интенсивность снабжения кровью дермы и подкожных тканей снижается Снижается количество подкожного жира, особенно в руках и ногах Кожа становится складчатой, рубчатой и морщинистой, ее способность регулировать температуру тела также снижается. Ногти тускнеют, становятся ломкими, твердыми и толстыми. 	<ul style="list-style-type: none"> Пролежни Варикозная язва Артериальная язва (диабетическая язва) Сыпь и инфекции Ожоги Рак кожи/поражения Зияющие раны Фистулы
Мочеполовая система	<ul style="list-style-type: none"> Выведение отходов через мочу Регулирование количества воды в организме Регулирование химического баланса в крови Репродуктивная функция 	<ul style="list-style-type: none"> Две почки Два мочеточника Мочевой пузырь Уретра Мужские и женские репродуктивные органы. 	<ul style="list-style-type: none"> Кровоток к почкам уменьшается Мышечный тонус в мочевом пузыре снижается Мочевой пузырь удерживает меньше мочи Некоторые пожилые люди испытывают трудности, обеспечивая полное опорожнение мочевого пузыря 	<ul style="list-style-type: none"> Инфекция мочевых путей (UTI) Недержание (Ургентное, стрессовое, вследствие переполнения мочевого пузыря) Увеличение предстательной железы

Обзор занятия

Системы организма	Каковы функции системы	Элементы системы	Нормальные изменения с возрастом	Расстройства / заболевания
Желудочно-кишечный тракт	<ul style="list-style-type: none"> Преобразование пищи в субстанции, которые могут употребляться всеми клетками организма Выведение отходов через кал 	<ul style="list-style-type: none"> Ротовая полость Пищевод Желудок Тонкий кишечник Толстый кишечник Печень Желчный пузырь Поджелудочная железа 	<ul style="list-style-type: none"> Сокращение количества вкусовых рецепторов Снижение жевательной способности (по причине ухудшения состояния или потери зубов) Сокращение количества пищеварительных ферментов Снижение тонуса мышц кишечника Снижение мобильности кишечника Снижение эффективности всасывания питательных веществ 	<ul style="list-style-type: none"> Запор Каловая пробка Геморрой Язвенная болезнь Колит (раздраженный кишечник) Обезвоживание GERD (гастро-эзофагеальное заболевание)
Эндокринная	Производство химических веществ, называемых «гормоны», которые регулируют и контролируют активность и рост организма	<p>Железы, которые вырабатывают гормоны и вводят их в кровоток. Железы системы:</p> <ul style="list-style-type: none"> Гипофиз Щитовидная железа Паращитовидная железа Надпочечники Поджелудочная железа Яичники Яички 	<ul style="list-style-type: none"> Сокращение количества вырабатываемых гормонов 	<ul style="list-style-type: none"> Сахарный диабет – тип I и II Гипотериоз
Нервная	Координирует функции организма и контролирует изменения в организме и среде	<ul style="list-style-type: none"> Головной мозг Спинальный мозг Нервы 	<ul style="list-style-type: none"> Сокращение количества нервных клеток Замедление передачи сигналов нервными окончаниями 	<ul style="list-style-type: none"> Приступы и эпилепсия Болезнь Паркинсона и иные виды тремора Болезнь Альцгеймера и иные виды старческого слабоумия Травматическое повреждение мозга (ЧМТ)
Опорно-двигательный аппарат	Защищает внутренние органы, обеспечивает «остов» тела человека, обеспечивает осанку и позволяет человеку совершать движения.	<ul style="list-style-type: none"> Скелет Мышцы Связки Сухожилия Хрящи 	<ul style="list-style-type: none"> Потеря гибкости суставов Возможное ослабление мышц Кости утрачивают кальций, в результате они легче ломаются Укорачивание позвоночника 	<ul style="list-style-type: none"> Остеопороз Артрит Переломы

Системы организма	Каковы функции системы	Элементы системы	Нормальные изменения с возрастом	Расстройства / заболевания
Органы чувств	Передаёт организму информацию об окружающей среде посредством органов зрения, обоняния, слуха, осязания и вкуса.	<ul style="list-style-type: none"> • Глаза • Уши • Нос • Кожа • Язык 	<p>Глаза:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Реакция зрачков глаз на изменения окружающей освещённости замедляется • Веки могут отвисать и не прилегают к глазам также плотно • Слезные железы вырабатывают меньше слез <p>Уши:</p> <ul style="list-style-type: none"> • изменения способности проводить звук • изменения на уровне активности малых волосяных сумок в ушном канале 	<p>Глаза:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Катаракты • Глаукома • Дегенерация желтого пятна • Диабетическая ретинопатия • Сухость глаз <p>Уши:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Потеря слуха • Шумы в ушах • Головокружение или вертиго



Практическое упражнение

Инструкции: ответьте на максимальное количество вопросов по памяти. Ответьте на остальные вопросы, пользуясь пособием. Выполнив упражнение, проверьте ответы по Ключу с ответами, предусмотренному в пособии.

Системы организма

Сердечно-сосудистая система
Мочеполовая система
Нервная система

Система органов дыхания
Желудочно-кишечный тракт
Опорно-двигательный аппарат

Система покровов тела
Эндокринная система
Органы чувств

1. Для каждого органа укажите систему организма, к которой он принадлежит. Количество органов превышает количество систем, поэтому, при необходимости, вы можете указывать те или иные системы несколько раз.

Органы	Системы организма
Головной мозг	
Поджелудочная железа	
Толстый кишечник	
Нос	
Ротовая полость	
Потовые железы	
Скелет	
Кровеносные сосуды	
Спинной мозг	
Почки	

2. Выберите три системы организма из приведенных выше и опишите их основные функции.

Органы	Функции

3. Выберите систему организма и назовите ее основные составляющие.

Название системы: _____

Основные составляющие: _____

4. Для каждого расстройства / заболевания перечислите системы организма, в которых оно развивается.

Расстройство / заболевание	Системы организма
Воспаление лёгких	
Инфекция мочевых путей	
Сердечная недостаточность с застойными явлениями	
Запор	
Пролежни	
Диабет	
Судорожные приступы	
Гипертензия (повышенное кровяное давление)	
Варикозная язва	
Недержание мочи	
Инсульт	
Хроническое обструктивное заболевание легких (СОРД)	

5. Каковы признаки старения кожи?

Практическое упражнение Ключ с ответами

Указаны номера страниц, на которых можно найти ответы на вопросы.

1. Для каждого органа укажите систему организма, к которой он принадлежит. Количество органов превышает количество систем, поэтому, при необходимости, вы можете указывать те или иные системы несколько раз.

Органы	Системы организма
Головной мозг	Нервная система (стр. 48)
Поджелудочная железа	Желудочно-кишечный тракт и эндокринная система – этот орган принадлежит обеим системам (стр. 43 – 45)
Толстый кишечник	Желудочно-кишечный тракт (стр. 43)
Нос	Система органов дыхания (стр. 35)
Ротовая полость	Желудочно-кишечный тракт (стр. 43)
Потовые железы	Система покровов тела/кожа (стр. 36)
Скелет	Опорно-двигательный аппарат (стр. 50)
Кровеносные сосуды	Сердечно-сосудистая система (стр. 33)
Спинной мозг	Нервная система (стр. 48)
Почки	Мочеполовая система (стр. 41)

2. Выберите три системы организма из приведенных выше и опишите их основные функции.

Используя обзор занятия на стр. 53-55 в качестве ссылочного материала, проконтролируйте верность и полноту ваших ответов.

Сердечно-сосудистая система: Перемещать кровь с целью транспортировки кислорода и выведения углекислого газа из различных органов.

Эндокринная система: Производство химических веществ, называемых «гормоны», которые регулируют и контролируют активность и рост организма

Система органов дыхания: Передача кислорода из воздуха крови и выведение углекислого газа, выделенного из крови, в атмосферу.

Нервная система: Координирует функции организма и контролирует изменения в организме и среде

Система покровов тела (кожа): Эпидермис – барьер для бактерий и влаги. Удерживает влагу, не давая тканям пересыхать. **Дерма** – содержит волосные луковицы (фолликулы), сальные железы, потовые железы, регулирующие температуру тела, а также чувствительные нервные окончания, различающие боль, натяжение, тепло, холод и т.д. **Подкожная ткань** – фиброзная ткань прикрепляет верхние кожные покровы к мышцам скелета. Жирная ткань удерживает тепло тела, обеспечивает тепловую изоляцию и является источником энергии.

Опорно-двигательный аппарат: Защищает внутренние органы, обеспечивает «остов» тела человека, обеспечивает осанку и позволяет человеку совершать движения.

Практическое упражнение Ключ с ответами

Мочеполовая система: Выводит отходы из организма с мочой, регулирует количество жидкости в организме, регулирует химический баланс в крови. Репродуктивная функция.

Органы чувств: Передает организму информацию об окружающей среде посредством органов зрения, обоняния, слуха, осязания и вкуса.

Желудочно-кишечный тракт: Преобразование пищи в субстанции, которые могут употребляться всеми клетками организма, выведение отходов из организма с калом.

3. Выберите систему организма и назовите ее основные составляющие.

Название системы организма	Основные составляющие
Сердечно-сосудистая система	Сердце Кровеносные сосуды Артерии, вены и капилляры Кровь
Система органов дыхания	Нос Горло (зев) Голосовой аппарат (гортань) Дыхательное горло (трахея) Бронхи Легкие
Система покровов тела (кожа)	3 слоя кожи Эпидермис Дерма: • Волосяные луковицы (фолликулы) • Сальные железы • Потовые железы • Сенсорные рецепторы Подкожная ткань Фиброзная ткань Жирная ткань
Мочеполовая система	Две почки Два мочеточника Мочевой пузырь Уретра Мужские и женские репродуктивные органы
Желудочно-кишечный тракт	Ротовая полость Пищевод Желудок Тонкий кишечник Толстый кишечник Печень Желчный пузырь Поджелудочная железа

(Продолжение на следующей странице)

Практическое упражнение Ключ с ответами

Название системы организма	Основные составляющие
Эндокринная	Гипофиз Щитовидная железа Паращитовидная железа Надпочечники Поджелудочная железа Яичники Яички
Нервная	Головной мозг Спинной мозг Нервы
Опорно-двигательный аппарат	Кости Связки Хрящи Мышцы Сухожилия
Органы чувств	Глаза Нос Язык Уши Кожа

4. Для каждого расстройства / заболевания перечислите системы организма, в которых оно развивается. Номера страниц с соответствующей информацией приведены в скобках.

Расстройство / заболевание	Системы организма
Воспаление лёгких	Система органов дыхания (стр. 35)
Инфекция мочевых путей	Мочеполовая система (стр. 41)
Сердечная недостаточность с застойными явлениями	Сердечно-сосудистая система (стр. 33)
Запор	Желудочно-кишечный тракт (стр. 41)
Пролежни	Система покровов тела (стр. 36)
Диабет	Эндокринная система (стр. 45)
Судорожные приступы	Нервная система (стр. 48)
Гипертензия (повышенное кровяное давление)	Сердечно-сосудистая система (стр. 33)
Варикозная язва	Система покровов тела (стр. 36)
Недержание мочи	Мочеполовая система (стр. 41)
Инсульт или острое нарушение мозгового кровообращения (CVA)	Сердечно-сосудистая система (стр. 41)
Хроническое обструктивное заболевание легких (COPD)	Система органов дыхания (стр. 35)

5. Каковы признаки старения кожи (стр. 36).

По мере нашего взросления и старения эпидермис становится более тонки, бледным и матовым. Интенсивность снабжения кровью дермы и подкожных тканей снижается.

Количество подкожного жира также сокращается, особенно в руках и ногах, которые худеют. Кожа становится складчатой, рубчатой и морщинистой, ее способность удерживать температуру тела также снижается.

Ногти тускнеют, становятся ломкими, твердыми и толстыми. Большинство изменений ногтей вызваны сокращением подачи крови к ногтевому ложу.



Прекратите чтение пособия в этом месте.



Просмотрите раздел видеоматериала **Уход за клиентом и системы организма.**

Используйте ссылку на веб-сайт DSHS. Перейдите к разделу «Основная информация по теме передачи медсестрой своих функций / поручений» (Nurse Delegation Core) в столбце «Курс» (Course). Выберите язык. Выберите видеоролик, который вы хотели бы просмотреть. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.



Введение / применение лекарственных средств / медикаментов

В этом занятии приведена основная информация по работе с медикаментами из пересмотренного и курса *Основы ухода за клиентами*. На основе концепций и понятий этой курса вы сможете расширить свои знания и умения и ознакомиться с требованиями в отношении введения / применения медикаментов, которым необходимо удовлетворить при принятии передаваемой функции / поручения.

В процессе введения / применения лекарственных средств / медикаментов в рамках ухода за вашими клиентами вы играете достаточно важную роль. Вы являетесь ключевым участником процесса медикаментозного лечения клиента, который отслеживает проявления возможных побочных эффектов и принимает необходимые меры в соответствующих случаях. Вы также должны знать, что необходимо делать, если ваш клиент пропустил прием медикамента, или же если вы обнаружили ошибку.

После прохождения этого задания вы сможете:

- Повторите основные понятия, относящиеся к работе с медикаментами, для того, чтобы:
 - Давать определение **медикаментам**.
 - Называть режимы введения медикаментов.
 - Понимать разницу между **помощью в организации приема медикаментов и введением/применением медикаментов**.
 - Называть шесть правил введения / применения медикаментов.
- Объяснять процедуру введения / применения медикаментов, в том числе:
 - Права клиентов в отношении введения / применения медикаментов.
 - Целесообразные практики, используемые при введении / применении медикаментов.
 - Как распознать побочные эффекты, когда ожидать проявления побочных эффектов, и что делать в случае проявления побочных эффектов.
 - Как документировать введение / применение медикаментов.
 - Задачи / действия, которые категорически запрещены.
- Объяснять, что делать в следующих случаях:
 - Прием дозы пропущен.
 - Клиент отказывается принимать медикамент.
 - Вы совершаете или обнаруживаете ошибку.
- Опишите, как хранить или утилизировать медикаменты.

Структура и содержание



Цели обучения



Основы медикаментозного лечения

Что такое «медикамент»?

Медикамент - это химическое соединение, которое влияет на активность химических процессов в организме человека.

Это означает, что медикамент оказывает наружное или внутреннее воздействие на организм, которое имеет разнообразные эффекты: облегчает насморк, успокаивает зуд, понижает температуру и убивает микроорганизмы.

Типы медикаментов



Существует два типа медикаментов:

- **Рецептурные медикаменты** – по закону такие медикаменты отпускаются исключительно по рецепту.
- **Безрецептурные медикаменты** – медикаменты, продаваемые в розницу и отпускаемые без рецепта. Они применяются при таких расстройствах / проблемах, как боли в области спины, боли в горле, боли в желудке, кашель, простуда, запор и болевые ощущения общего характера.

Рецепт



Рецепт - распоряжение об отпуске медикамента или лечебного средства, выдаваемое официальным специалистом в области здравоохранения, также содержащее указания по применению. Медицинскими специалистами, которые могут выдавать рецепты, являются врачи, практикующие медсестры, помощники врачей или стоматологи.

Значительную группу рецептурных медикаментов формируют контролируемые (ограниченные в обращении) средства. **Контролируемое средство** - медикамент, которым может, со значительной долей вероятности, стать предметом злоупотребления или причиной наркотической зависимости.

Контролируемые вещества



В виду риска зависимости предусмотрены средства контроля повторного получения препаратов по выдаваемым рецептам. Примеры таких средств:

- Наркотические вещества.
- Антидепрессанты.
- Стимулирующие вещества.
- Психотропные вещества.

Контролируемые вещества группируются в пять категорий или регламентов, и для каждого регламента определены собственные специальные правила, определяющие ограничения на уровне повторного получения по рецептам. Правила в отношении контролируемых веществ установлены Комплексным законом о предотвращении злоупотребления медикаментами (Comprehensive Medication Abuse Prevention and Control Act) 1970 года.

Витамины, добавки и лечебные средства

Обратите внимание: витамины, вдыхаемые вещества, травяные лекарственные средства, натуропатические лекарственные средства и гомеопатические лекарственные средства **являются** препаратами.

Обеспечение приема безрецептурных препаратов, используемых при лечении отдельных заболеваний / состояний, также может являться передаваемой функцией / поручением. Однако, в случае приема таких препаратов в профилактических целях, к примеру, «искусственных слез», используемых для предотвращения сухости глаз, передача соответствующей функции / поручения не является необходимой.

Если, в допустимой обстановке, клиент принимает медикамент любого типа, рецептурный (отпускаемый по рецепту) **или** безрецептурный (отпускаемый без рецепта), и не может разместить препарат у себя во рту или ввести его в свой организм предписанным способом, ИЛИ же не отдает себе отчет в том, что принимает медикамент, **вы можете ввести / применить такой препарат только в рамках передачи сертифицированной медсестрой соответствующей функции / поручения.**



У медикаментов могут быть несколько названий. В большинстве случаев вам должны быть известны **непатентованное название** и **название препарата**.

- Непатентованное название – название, данное производителем до утверждения медикамента Управлением по контролю продуктов питания и лекарственных средств (FDA). Такое название ссылается на химический состав медикамента. Ниже приведены некоторые примеры:
 1. Ацетаминофен
 2. Ибупрофен
 3. Фуросемид
- Название препарата также известно как «брендовое название». Это название используется производителем при продаже медикамента на рынке. Это название является собственностью производителя, и его не могут использовать другие компании.

Ниже приведены названия медикаментов, которые лучше известны вам и широкой публике:

1. Тайленол (ацетаминофен)
2. Мотрин или Адвил (ибупрофен)
3. Лазикс (фуросемид)

Медикаменты могут иметь несколько названий препарата (брендовых названий), но только одно непатентованное название.

- Очень важно, чтобы в процессе передачи вам сертифицированной медицинской сестрой функции / поручения, заключающегося во введении клиенту медикаментов, вы и медсестра согласовали название медикамента (непатентованное названием или название препарата), которое вы будете использовать, ссылаясь на медикамент. Таким образом можно избежать ошибок в процессе медикаментозного лечения.
- Рекомендуется, чтобы название препарата на записи о приеме медикамента совпадало с названием медикамента на контейнере с медикаментом.



Названия медикаментов



Функции медикаментов

Медикаменты выполняют три важные функции:

1. Лечат или контролируют заболевание.
2. Облегчают симптомы, к примеру, боль.
3. Предупреждают заболевание.

Факторы, влияющие на действие медикаментов

Медикаменты взаимодействуют с клетками в организме и влияют на функционирование клеток. Медикаменты воздействуют на разных людей по-разному.

Выделяют шесть индивидуальных характеристик, обуславливающих различные результаты воздействия одного и того же медикамента у разных людей. Характеристики указаны ниже:

1. Возраст
2. Физический размер
3. Пол
4. Наследственность
5. Физическое состояние
6. Эмоциональное состояние

Другие факторы, которые могут повлиять на реакцию на медикаменты:

Способы введения

Время и день приема

Количество принятых медикаментов

Дозировка

Условия окружающей среды, к примеру температура вне помещения или посторонний шум (к примеру, при головной боли)

Побочные эффекты в связи с приемом медикаментов.



Медикаменты даются для того, чтобы вызвать целевой благотворный эффект, укрепить здоровье, вылечить болезнь, контролировать развитие заболевания или состояния или смягчить симптомы, связанные с заболеванием.

Медикаменты также могут оказать на организм нежелательные эффекты, которые не являются целью медикаментозной терапии. Такие эффекты называются **побочными**.

Выписывая препарат, специалист в области здравоохранения должен учитывать вероятность возникновения у пациента побочных эффектов.

Люди более старшего возраста, а также люди, страдающие определенными заболеваниями, более подвержены побочным эффектам медикаментов.

Взаимодействие различных препаратов также может привести к нежелательным побочным эффектам (см. стр. 67).

Чтобы минимизировать побочные эффекты, специалисты, назначающие медикаменты, должны знать, что принимает пациент, в том числе безрецептурные медикаменты, витамины и гомеопатические добавки.

Список распространенных побочных эффектов приведен ниже. Некоторые из приведенных побочных эффектов могут быть серьезными. Проконсультируйтесь с сертифицированной медсестрой, передающей функции / поручения, на какие побочные эффекты обращать внимание, и о каких побочных эффектах информировать.



Распространенные побочные эффекты

Распространенные побочные эффекты медикаментов	
Тревожность и нервозность	Раздражительность
Черный (дегтеобразный) стул	Зуд
Нечеткое зрение	Головокружение
Болезненность молочных желез	Потеря аппетита
Затрудненное дыхание	Низкое кровяное давление
Кровоподтеки	Нарушения менструального цикла
Жжение	Заложенность носа
Боли в груди	Тошнота
Спутанность сознания	Нервозность
Запор	Сильное сердцебиение (нерегулярное/быстрое сердцебиение)
Депрессия	Сыпь
Понос	Беспокойные состояния
Пространственная дезориентация	Звон в ушах
Вялость	Потливость
Сухость во рту, носу, сухость кожи	Покальвание
Эдема (припухлость)	Тремор
Утомляемость или необычная усталость	Мышечные судороги
Повышение температуры	Расстройство желудка
Покраснение – кожа становится красной и горячей	Частое мочеиспускание
Головные боли	Обесцвечивание мочи
Изжога	Задержка мочи
Икота	Вагинальные выделения
Сыпь, кожная сыпь	Слабость
Импотенция	Набор веса

Если клиент принимает два или более медикамента, существует высокая вероятность вступления медикаментов во взаимодействие.

Взаимодействие медикаментов имеет место в том случае, если один медикамент, принятый ранее, одновременно или после другого медикамента корректирует эффект одного или обоих медикаментов. Эффект одного или обоих медикаментов может быть усилен или ослаблен. Оба медикамента также могут взаимодействовать друг с другом, вызывая нежелательные побочные эффекты.

Чем больше количество принимаемых медикаментов, тем больше вероятность взаимодействия между медикаментами.

Аллергическая реакция происходит вследствие реагирования иммунной системы организма на медикамент, в результате чего организм производит химические вещества, которые вызывают зуд, припухлости, мышечные спазмы и могут привести к сжатию горла или дыхательных путей. Интенсивность реакции может варьироваться от умеренной до угрожающей жизни.

Взаимодействие медикаментов



Аллергическая реакция



Способы введения медикаментов

Медикаменты могут вводиться клиентам несколькими различными способами. Эти способы называются режимами введения медикаментов. Существует семь режимов введения медикаментов

1. Пероральный медикаменты вводятся через ротовую полость и проглатываются
2. Сублингвальный медикаменты кладутся под язык и рассасываются
3. Местный размещается непосредственно на коже или слизистой оболочке
4. Ректальный вводится в прямую кишку
5. Вагинальный вводится во влагалище
6. Ингаляционный вдыхается или распыляется в нос или горло
7. Инъекционный вводится в мышцу, под кожу или в вену посредством шприца



В приведенной ниже таблице показаны все режимы введения препаратов.

Определения

Режим введения	Определение
<p>Пероральный</p>	<p>При пероральном введении медикаменты размещаются в ротовой полости и проглатываются, в чистом виде или с жидкостью. Медикаменты для перорального введения выпускаются в виде жидкости, сиропа, порошка, таблеток или капсул.</p> <p>Медикаменты всасываются в кровоток через стенки желудка и кишечника. Это – самый длинный путь медикаментов к клеткам организма.</p>
<p>Сублингвальный</p>	<p>Сублингвальный режим введения медикаментов предполагает размещение медикаментов под язык клиента и их последующее растворение слюной.</p> <p>Медикаменты всасываются в кровоток через слизистую оболочку, которая выстилает ротовую полость. Клиент не должен глотать таблетку, принимать пищу или пить до ее полного растворения. Медикаменты, вводимые в сублингвальном режиме, быстрее растворяются и поступают в организм, чем медикаменты, принимаемые перорально.</p>
<p>Местный</p>	<p>Местный режим введения предусматривает непосредственное размещение медикамента на поврежденном участке кожи или слизистой оболочки.</p> <p>Медикаменты для местного применения, как правило, назначаются для снятия раздражения тканей, а также для профилактики или лечения местных инфекций. Медикаменты местного действия производятся в виде кремов, лосьонов, мазей, жидкостей, порошков, пластырей или ушных и глазных капель.</p>
<p>Ректальный</p>	<p>Ректальный режим введения предусматривает введение в прямую кишку медикамента в форме суппозитория или посредством клизмы.</p> <p>Через стенки прямой кишки медикаменты проникают медленно и беспорядочно. Такой режим введения используется в том случае, если клиент не может принимать медикаменты перорально.</p>
<p>Вагинальный</p>	<p>Вагинальный режим введения предусматривает введение медикаментов во влагалище в форме крема, пены, таблеток или суппозитория.</p> <p>Медикаменты вводятся в организм через влагалище для нейтрализации местных проявлений состояний / заболеваний, к примеру для лечения вагинальных инфекций.</p>
<p>Ингаляционный</p>	<p>Медикаменты, вводимые посредством ингаляций, распыляются и вдыхаются в нос, горло или легкие.</p> <p>Медикаменты проникают в организм через слизистую оболочку носа и горла либо через малые воздушные мешочки, заполняющие легкие.</p>
<p>Инъекционный</p>	<p>Медикамент вводится в результате прокалывания кожи иглой и впрыскивания медикамента в мышцу, под кожу или в вену</p>

Упаковка и маркировка медикаментов

Упаковка медикаментов



Медикаменты упаковываются различными способами. Наиболее распространенные из них:

- **Флаконы или бутылочки** – стеклянные или пластмассовые флаконы для таблеток или капель.
- **Блистерная упаковка** – также называется «карты для лото» - картонные карточки, похожие на карты для лото или бинго с рядами пластиковых пузырей, в которых размещены отдельные дозы медикамента.
- **Таблетница (органайзер)** – комплекты упаковок с таблетками на неделю.
- **Упаковки с отдельными дозами** – каждая доза медикамента упакована отдельно.

Ярлык медикамента



Вне зависимости от типа упаковки, на ней всегда должна присутствовать важная информация в отношении медикамента. В частности, на упаковке должны быть указаны:

- **Имя клиента** – имя и фамилия клиента.
- **Название медикамента** – может указываться непатентованное название или же название продукта.
- **Дозировка** – используемое количество таблеток, капель и т.д.
- **Режим введения** – каким образом препарат вводится в организм (перорально, местно и т.д.). Если медикамент вводится перорально, как правило, на ярлыке это дополнительно не указывается. Аббревиатуры, обозначающие различные режимы введения препаратов, приведены в разделе «Памятки и контрольный листы» на обороте настоящего пособия.
- **График приема** – как часто необходимо принимать медикамент (к примеру, дважды в день или каждые четыре часа).

Если клиент должен принимать медикамент один раз в день, он может принимать его в любое время дня (в отсутствие особых указаний в инструкциях по применению медикамента, к примеру, перед сном).

Медикаменты, принимаемые один раз в день, должны, по возможности, приниматься в одно и то же время дня каждый день.

Если клиент пропускает дозу, не давайте ему двойную дозу при следующем приеме, если это не предусмотрено инструкциями, полученными вами от медицинского специалиста.

- **Срок годности медикамента**

Помощь в организации приема медикаментов и введение / применение медикаментов

Между «помощью в организации приема медикаментов» и «введением / применением медикаментов» по поручению медсестры официально существуют различия. Важно понимать разнице между этими двумя поручениями.

Если речь идет о помощи в организации приема медикаментов, вы должны помогать клиентам самостоятельно принимать медикаменты. Клиент должен уметь выполнять это задание самостоятельно. Клиент должен уметь размещать медикамент во рту или на коже и отдавать себе отчет в том, какой медикамент он принимает.

Вот некоторые шаги, которые вы можете предпринимать, помогая клиенту принимать медикаменты:

- Открытие контейнера с медикаментами.
- Передача клиенту контейнера с медикаментами или «посредников» - чашки или блюдца с медикаментами.
- Переливание дозы жидкого медикамента, подлежащей приему в это время, из флакона в мерную ложку, мерную чашку или иное специальное мерное приспособление.
- Напоминание клиенту о необходимости принять медикамент.
- Дробление и растворение медикамента.

По закону для того, чтобы ваши действия расценивались как помощь при приеме медикаментов, необходимо обеспечить удовлетворение двум условиям. Клиент:

1. Должен уметь выполнить «последний шаг» самостоятельно, и
2. Должен отдавать себе отчет в том, что он принимает медикамент.

Если клиент не удовлетворяет обоим этим условиям, медикамент должен вводиться в рамках выполнения соответствующего поручения медицинской сестры.

Введение медикаментов в рамках выполнения соответствующего поручения сертифицированной медицинской сестры означает, что вы должны обеспечить введение медикаментов в организм клиента в соответствии с инструкциями передающей соответствующую функцию / поручение сертифицированной медицинской сестры. В таких случаях клиент может страдать спутанностью сознания и не отдавать себе отчет в том, что он принимает медикамент, или же быть физически неспособным выполнить «последний шаг».

Вот некоторые шаги, которые вы можете предпринимать, обеспечивая введение медикаментов в организм пациента согласно инструкциям медицинской сестры, передающей соответствующую функцию

- Размещение медикамента в ротовой полости клиента.
- Размещение медикамента на коже клиента.
- Введение медикамента через гастростомическую трубку.
- Проверка уровня глюкозы в крови.

Информация, приведенная на следующих страницах, поможет вам понять вашу роль, а также роли передающей функцию / поручение сертифицированной медсестры и клиента в рамках обеспечения введения медикамента в организм клиента в соответствии с инструкциями сертифицированной медицинской сестры.

Определение помощи при приеме и введения / применения медикаментов

Пять «правильных условий» в связи с введением медикаментов

Обязательно ответьте «Да» по каждому из пяти «правильных условий» в связи с введением медикаментов:

Пять «правильных условий»

- Правильный клиент
- Правильный медикамент
- Правильная доза
- Правильный режим введения
- Правильное время введения

1

Правильный клиент

Очень важно, чтобы каждый раз вы могли идентифицировать клиента любым способом. Вы должны быть абсолютно уверены в том, что вы идентифицировали личность клиента перед введением препарата. Вы можете вводить медикаменты в организм только тех клиентов, в отношении которых вы получили соответствующие инструкции от сертифицирующей сестры, передавшей вам функции/поручения.

Оставайтесь с клиентом до тех пор, пока он не примет медикамент, и вы не убедитесь в том, что медикамент введен в его организм.

2

Правильный медикамент

Обязательно давайте медикаменты только из контейнеров с соответствующими ярлыками. Следите за тем, чтобы пакет «медикамент-доза» оставался нераспакованным до момента приема с тем, чтобы ярлык находился вместе с медикаментом. Всегда готовьте медикаменты к приему на соответствующее время, когда вы будете готовы ввести их в организм клиента, а не заранее. Во время подготовки медикамента к приему перечитайте инструкции к применению препарата трижды по мере того как вы:

1. Берете его из ящика или с полки, в котором / на которой он хранится.
2. Отмеряете дозу медикамента.
3. Ставите флакон или упаковку препарата, из которого вы извлекли дозу препарата для приема, на место.

3

Правильная доза

Необходимо, чтобы вы знали символы и аббревиатуры, используемые для обозначения дозы (обратитесь к разделу «Памятки и контрольные листы» на обороте пособия). Убедитесь в том, что вы используете надлежащим образом маркированные контейнеры. Убедитесь в том, что количество медикамента, получаемого клиентом, соответствует предписанному количеству. Оставайтесь с каждым клиентом до тех пор, пока он не примет медикамент.

4

Правильный режим введения

Всегда проверяйте режим введения медикамента на флаконе, упаковке или в записи о приеме, убедитесь в том, что вам известны все аббревиатуры.

5

Правильное время введения

Знайте все аббревиатуры на момент приема медикамента. Проверьте время приема медикамента по информации на флаконе, упаковке или в записи о приеме медикамента. Дайте клиенту медикамент как можно ближе к определенному времени введения.

Процедура введения медикаментов

Вы должны выполнить ряд действий до, во время и после введения препарата в организм клиента. Ваши обязанности выходят за рамки простой передачи медикаментов клиенту. Вы:

- Должны проконтролировать состояние клиента до и после приема медикамента.
- Можете внимательнее других отслеживать проявления возможных побочных эффектов и принимать необходимые меры в соответствующих случаях.
- Должны знать, что необходимо делать, если ваш клиент пропустил прием медикамента, или же если вы обнаружили ошибку.

Вы быстро запомните все этапы процесса введения медикамента, если вы будете выполнять эти пять простых шагов:

Шаг 1 Оцените состояние клиента

Шаг 2 Подготовьте медикаменты к приему

Шаг 3 Введите медикаменты

Шаг 4 Задокументируйте введение медикаментов

Шаг 5 Контролируйте проявления у клиента побочных эффектов

Первый шаг - оцените состояние клиента перед тем, как давать ему медикаменты. Необходимо, чтобы вы связались с сертифицированной медицинской сестрой, если вы не чувствуете уверенности или сомневаетесь, что сможете надлежащим образом ввести медикаменты в организм клиента.

Позвоните сертифицированной медицинской сестре и НЕ вводите медикаменты, если:

- Вы наблюдаете существенные изменения в состоянии здоровья клиента.
- Вы сомневаетесь по поводу соблюдения пяти «правильных» условий для введения медикамента.
- Вы не понимаете, как вводить медикамент.
- Прием медикамента (рецептурный или безрецептурный) не был поручен сертифицированной медсестрой, ответственной за ведение клиента.

Пошаговые инструкции

Шаг 1: Оцените состояние



Шаг 2: Подготовьте медикамент



Подготовка медикамента означает прочтение информации на записи о приеме и подготовка дозы медикамента для клиента. Следующие инструкции помогут вам готовить медикаменты надлежащим образом и эффективно:

- **Подготовьтесь сами.**
 - Отпустите все отвлекающие вас мысли и сосредоточьте внимание на введении медикамента пациенту. Прекратите все разговоры. Очень легко ошибиться, если вы разговариваете с другими лицами и не уделяете все свое внимание выполнению поручения.
 - Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- **Подготовьте медикамент.**
 - Поддерживайте чистоту и порядок в рабочей зоне.
 - Готовьте медикаменты только для одного клиента за один раз и только непосредственно перед непосредственным приемом.
 - Подготовьте все необходимые материалы и устройства, которые вам понадобятся, чтобы ввести медикамент.
 - Используйте пять «правильных» условий при подготовке медикамента: правильный клиент, правильный медикамент, правильная доза, правильный режим введения и правильное время.
 - Не прикасайтесь к медикаменту.
 - Давайте медикаменты только из контейнеров с ярлыками.
 - Следите за тем, чтобы доза оставалась запечатанной вплоть до времени приема.
 - Дробите, режьте и смешивайте медикамент с едой только в том случае, если сертифицированная медсестра, передавшая вам функцию / поручение, дала вам соответствующие инструкции.
 - Не дробите и не делите медикамент, в маркировке которого присутствуют следующие литерные обозначения, указанные после названия медикамента на флаконе с медикаментом. Такие действия могут привести к разрушению покрытия медикамента и повлиять на его эффективность.
 - LA = длительного действия
 - SR = длительного усвоения
 - ER = с продленным высвобождением активного вещества
 - EC = покрытый кишечнорастворимой оболочкой
- Наливая медикамент из флакона, лейте его со стороны, противоположной стороне, на которой наклеен ярлык. В этом случае капли, протекшие из флакона, не смогут замазать надпись на ярлыке.
- После того, как необходимая дозировка будет извлечена из флакона, плотно закройте флакон и разместите флакон или контейнер обратно в место хранения.
- Если что-либо в медикаменте покажется вам необычным, не давайте его клиенту. Позвоните передавшей вам функцию / поручение сертифицированной медсестре.
- Если ухаживающее лицо и сертифицированная медсестра, передающая функции / поручения, решат использовать таблетницу, например Mediset, наполнять Mediset для последующего введения / применения медикамента в рамках переданного поручения могут только фармацевт или сертифицированная медсестра, передавшая поручения.

Примечание: таблетницы Mediset должны быть промаркированы и содержать: имя клиента, название медикамента, дозировку, режим введения, а также время приема медикамента.

Шаг 3: Введите медикамент

Третий этап - ввести медикамент. Обязательно следуйте письменным инструкциям для вашего клиента, предоставленным передавшей функции / поручения сертифицированной медицинской сестрой. Ниже приводятся лишь несколько общих рекомендаций которым необходимо уделить должное внимание:

- Давая клиенту медикаменты перорально, попросите его сесть. Если клиент не может сидеть и лежит на кровати, позвольте ему перевернуться на бок перед тем, как дать ему медикаменты.
- Как правило рекомендуется принимать медикаменты перорально с 4-8 унциями воды, при условии, что клиенту не ограничен прием жидкости.

Шаг 4: Задо- кументируйте введение ме- дикамента

Четвертый шаг - документирование введения медикамента. Сертифицированная медсестра, передающая вам соответствующие функции / поручения, обязана предоставить вам соответствующие письменные инструкции, а также копию инструкций для клиента. В инструкциях должно быть указано, каким образом вы должны документировать выполнение порученного вам задания. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Ниже приводятся некоторые рекомендации общего характера:

- Документируйте прием медикамента непосредственно после каждого приема или как можно скорее.
- Вы можете ставить инициалы на запись о приеме медикаментов, которую также необходимо подписать (в любом месте).
- Документируйте случаи отказа от приема медикамента.
- Документируйте ошибки во время приема медикаментов, такие как прием не того медикамента, не тем клиентом, не в той дозировке, не в том режиме введения, пропуск дозы или дополнительная доза.
- Обсудите с передающей функции / поручения медсестрой ваши действия в случае, если в процессе введения в организм клиента медикаментов допущены ошибки.
- Задокументируйте причины, по которым вы ввели пациентам медикаменты в режиме PRN (по мере необходимости), а также укажите, насколько эффективно они сработали в организме пациента.

Последний шаг в процессе приема медикаментов - наблюдение за клиентом после введения в его организм медикаментов. Необходимо следить за проявлениями побочных эффектов и взаимодействия медикаментов

Шаг 5: Следите со состоянием клиента

В переданных вам письменных инструкциях медицинская сестра, которая передала вам соответствующие функции / поручения, укажет, на какие побочные эффекты обратить внимание, и что делать в случае их распознавания.

Клиенты имеют **право отказаться** от приема медикаментов или лечения. Далее в настоящем занятии вы узнаете больше о причинах, по которым клиент может отказаться от приема медикамента.

Права клиента

Клиенты также имеют **право на конфиденциальность и неприкосновенность личной жизни** во время приема медикаментов. Примите меры для того, чтобы обеспечить уважение их личной жизни. Также соблюдайте право на конфиденциальность личной и медицинской информации.

Что делать в нештатных ситуациях

Введение

В рамках выполнения переданной вам сертифицированной медицинской сестрой функции / поручения, вы должны быть готовы к двум нештатным ситуациям. Вам необходимо знать, что предпринять в следующих случаях:

- Клиент отказывается принимать медикамент.
- Вы совершаете или обнаруживаете ошибку, относящуюся к приему медикамента.

В каких случаях клиент отказывается принимать медикаменты

Иногда клиент не хочет принимать медикамент. Первое, что вам необходимо сделать в этом случае - просто спросите клиента, почему они отказываются принимать медикамент.

Клиенты могут отказываться принимать медикаменты по целому ряду причин, в частности по причинам, перечисленным в таблице ниже. Иногда клиенты могут не сказать вам, по какой причине они не хотят принимать медикаменты, а просто «спрячут» их за щекой, под языком или выплюнут их после того, как вы выйдете из комнаты.

В таблице ниже приведены некоторые распространенные причины, по которым клиент может не захотеть принимать медикаменты или лекарственные средства.

Примечание: вы должны, совместно с сертифицированной медицинской сестрой, передавшей вам функции / поручения, разработать и внедрить план действий на тот случай, если клиент откажется принимать медикаменты. Такой план, в частности, необходим для организации приема основных медикаментов.

Причина	Решение
Неприятный вкус	<ul style="list-style-type: none">• Предложите клиенту заесть или запить медикамент печеньем, яблоком или соком, чтобы перебить неприятный вкус.• Воспользуйтесь льдом, чтобы вызвать онемение вкусовых рецепторов на несколько минут перед приемом медикамента пациентом.• Обсудите проблему с передавшей функцию / поручение сертифицированной медицинской сестрой и изучите возможности использования клиентом медикаментов в других формах или же других медикаментов.
Неприятные побочные эффекты	Примером неприятных побочных эффектов могут быть головокружение или сухость во рту. Спросите передавшую вам функцию / поручение сертифицированную медицинскую сестру, можно ли заменить принимаемый препарат другим, или же можно ли давать медикамент в другое время дня. Если медикамент заменить нельзя, обсудите способы нейтрализации побочного эффекта медикамента.
Недостаток понимания	Используйте простые напоминания типа: «Эта таблетка поможет снизить ваше давление».
Отрицание потребности в медикаменте	Вы можете обсудить потребность в принятии медикамента с клиентом; при этом, избегайте вступать с ним в спор. Целесообразно показать клиенту назначение врача. Клиент имеет право отказаться от приема медикамента.

В случае возникновения ошибок

Несоблюдение указаний / инструкций при введении препарата является ошибкой. Сюда же относятся ошибки, относящиеся к соблюдению пяти «правильных» условий. Такими ошибками, в частности, являются:

- Не то время приема медикамента
- Прием не того медикамента
- Прием медикамента не тем клиентом
- Прием медикамента не в той дозировке
- Прием медикамента не в том режиме введения
- Пропуск любой дозы

Вы должны понимать, что делать, если вы обнаружили ошибку. Ваш работодатель может предусматривать на такой случай определенные процедуры, а передавшая вам функции / поручения медсестра передаст вам соответствующие инструкции.

Необходимо, чтобы вы сообщили о любых ошибках как можно скорее.

Не смотря на то, что мы все стараемся не совершать ошибок, иногда они случаются. Намного хуже, если вы не сообщите об обнаруженной ошибке, вне зависимости от того, кем она могла быть допущена.



Хранение и утилизация медикаментов

Существует ряд правил, которым вы должны следовать в связи с хранением медикаментов:

- Медикаменты должны храниться в оригинальных контейнерах с разборчивыми оригинальными ярлыками.
- Неохлаждаемые медикаменты должны храниться в сухом месте, температура в котором не превышает 85°F.
- Охлаждаемые медикаменты должны храниться при температуре 35-50°F. Лучше всего хранить охлаждаемые медикаменты в пластмассовом пакете с замком типа «зип-лок» или в других герметично закрывающихся контейнерах.
- Обязательно храните медикаменты отдельно от продуктов питания.
- Если вы работаете в специализированном учреждении с проживанием для совершеннолетних, соблюдайте политику учреждения в отношении хранения медикаментов.

Медикаменты, подлежащие утилизации после прекращения курса медикаментозного лечения, необходимо утилизировать. Если вы работаете в специализированном учреждении, ознакомьтесь с политикой учреждения, в котором вы работаете, чтобы понять, каковы ваши обязанности в связи с утилизацией медикаментов.

Если вы обязаны утилизировать медикаменты:

- Спросите клиента или его представителя, каким образом они хотели бы, чтобы вы утилизировали медикаменты.
- Если клиенту или представителю не нужны оставшиеся медикаменты, их утилизировать должны вы, ваш клиент или представитель клиента. Если вы работаете в учреждении, вы и свидетель должны заполнить форму утилизации медикамента, чтобы задокументировать, какие меры были приняты в отношении медикамента.
- Если клиент или члены его семьи хотели бы оставить медикаменты себе, вы должны зафиксировать факт оставления семьей медикамента в своем распоряжении.

Хранение

Утилизация

Медикаменты



- **Медикамент** - это химическое соединение, которое влияет на активность химических процессов в организме человека.
- Существует два типа медикаментов:
 - Рецептурные медикаменты – отпускаются исключительно по рецепту.
 - Безрецептурные медикаменты – медикаменты, продаваемые в розницу и отпускаемые без рецепта.
- **Рецепт** - распоряжение об отпуске медикамента или лечебного средства, выдаваемое официальным специалистом в области здравоохранения, также содержащее указания по применению. Медицинскими специалистами, которые могут выдавать рецепты, являются врачи, практикующие медсестры, помощники врачей или стоматологи.
- У медикаментов есть два названия, которые вам необходимо знать:
 - Непатентованное название
 - Брендовое название
- **Регламентируемые медикаменты** также называются контролируруемыми веществами. Такие медикаменты могут быть опасными или же могут, со значительной долей вероятности, стать предметом злоупотребления или причиной наркотической зависимости. Примеры таких медикаментов: наркотики, антидепрессанты, стимуляторы и галлюциногенные препараты.

Функции медикаментов

Медикаменты выполняют три важные функции:

1. Лечат или контролируют заболевание.
2. Облегчают симптомы, к примеру, боль.
3. Предупреждают заболевание.

Факторы, влияющие на действие медикаментов

Эффект действия медикаментов может зависеть от шести индивидуальных особенностей принимающих их лиц:

1. Возраст
2. Физический размер
3. Пол
4. Наследственность
5. Физическое состояние
6. Эмоциональное состояние

Другие факторы, которые могут повлиять на реакцию на медикаменты:

- Режим введения
- Время и день приема
- Количество медикаментов, принимаемых клиентом, а также дозировка
- Условия окружающей среды

Побочные эффекты, вызываемые медикаментами, также могут оказать на организм нежелательное воздействие, которые не являются целью медикаментозной терапии. Примеры нежелательных эффектов: головокружение, головная боль, бессонница, тошнота и расстройство желудка.

**Побочные
эффекты
в связи с приемом
медикаментов.**

Взаимодействие медикаментов имеет место в том случае, если один медикамент, принятый ранее, одновременно или после другого медикамента корректирует эффект одного или обоих медикаментов. Эффект одного или обоих медикаментов может быть усилен или ослаблен.

**Взаимодействие
медикаментов**

Аллергическая реакция происходит вследствие реагирования иммунной системы организма на медикамент, в результате чего организм производит химические вещества, которые вызывают зуд, припухлости, мышечные спазмы и могут привести к сжатию горла или дыхательных путей. Интенсивность реакции может варьироваться от умеренной до угрожающей жизни.

**Аллергическая
реакция**

Известны семь режимов введения медикаментов:

**Семь режимов
введения**

Пероральный	Медикаменты вводятся через ротовую полость и проглатываются
Сублингвальный	Медикаменты кладутся под язык и рассасываются
Местный	Размещается непосредственно на коже или слизистой оболочке
Ректальный	Вводится в прямую кишку
Вагинальный	Вводится во влагалище
Ингаляции	Распыляется или вдыхается в нос, горло или легкие
Инъекция	Вводится в результате прокалывания кожи иглой и впрыскивания медикамента в мышцу, под кожу или в вену

Наиболее распространенные типы упаковки медикаментов:

**Упаковка
медикаментов**

- Флаконы или бутылочки
- Блистерная упаковка
- Таблетницы (органайзеры)
- Упаковки с отдельными дозами

Итоги занятия

Ярлык медикамента

Все ярлыки должны содержать следующую информацию:

- Имя клиента
- Название медикамента
- Дозировка
- Режим введения
- График введения
- Срок годности медикамента

Помощь в сравнении с введением по поручению медицинской сестры

Между «помощью в организации приема медикаментов» и «введением / применением медикаментов» по поручению медсестры официально существуют различия.

Помогая принимать медикаменты, вы лишь содействуете клиенту в приеме медикамента в объеме, необходимом им для обеспечения самостоятельного приема клиентом медикамента. Клиент отдает себе отчет в том, что он принимает медикаменты.

Выполняя поручение медсестры, заключающееся во введении медикамента в организм клиента, вы сами вводите медикамент в соответствии с инструкциями сертифицированной медицинской сестры. Вводить медикаменты в организм клиентов в рамках выполнения поручения медицинской сестры могут только HCA, NAC и NAR.

Если клиент не может разместить медикамент во рту или на теле, ИЛИ если клиент не отдает себе отчет в том, что принимает медикаменты, введение медикаментов в организм клиента должно быть поручено.

Пять «правильных условий»

Медикаменты вводятся в организм клиента с соблюдением пяти «правильных условий» в связи с введением медикаментов.

- Правильный клиент
- Правильный медикамент
- Правильная доза
- Правильный режим введения
- Правильное время введения

Процедура введения медикаментов

Процедура введения медикаментов предполагает пять шагов:

- Шаг 1 Оцените состояние клиента.
- Шаг 2 Подготовьте медикаменты к приему.
- Шаг 3 Введите медикаменты.
- Шаг 4 Задokumentируйте введение медикаментов.
- Шаг 5 Контролируйте проявления у клиента побочных эффектов.

Клиенты имеют право отказаться от приема медикаментов или лечения.

Права клиента

Клиенты также имеют право на конфиденциальность и неприкосновенность личной жизни во время приема медикаментов. Всегда принимайте необходимые меры, обеспечивая уважение личной жизни клиента. Также соблюдайте право на конфиденциальность личной и медицинской информации.

Обсудите следующие ситуации с передавшей вам функции / поручения сертифицированной медсестрой, чтобы подготовиться к возможному возникновению каждой из них:

Особые ситуации

- Клиент отказывается принимать медикамент.
- Вы совершаете или обнаруживаете ошибку, относящуюся к приему медикамента.
- Медикаменты должны храниться в оригинальных контейнерах с разборчивыми оригинальными ярлыками.
- Неохлаждаемые медикаменты должны храниться в сухом месте, температура в котором не превышает 85°F.
- Охлаждаемые медикаменты должны храниться при температуре 35-50°F. Лучше всего хранить охлаждаемые медикаменты в пластмассовом пакете с замком типа «зип-лок» или в других герметично закрывающихся контейнерах, к примеру, в закрывающихся металлических коробках для рыболовных снастей.
- Обязательно храните охлаждаемые медикаменты отдельно от продуктов питания.
- Если вы работаете в специализированном учреждении, в отношении хранения медикаментов следуйте политике учреждения, в котором вы работаете.

Хранение медикаментов

Медикаменты, подлежащие которым более не подлежат приему, необходимо утилизировать.

Утилизация

- Спросите клиента или его представителя, каким образом они хотели бы, чтобы вы утилизировали медикаменты.
- Если вы работаете в специализированном учреждении, всегда документируйте результаты утилизации медикаментов. Вы и свидетель должны подписать форму утилизации медикамента.

Практическое упражнение

Инструкции: ответьте на максимальное количество вопросов по памяти. Ответьте на остальные вопросы, пользуясь пособием. Выполнив упражнение, проверьте ответы по Ключу с ответами, предусмотренному на стр. 84 - 85 пособия.

Какие вы знаете два типа медикаментов? Приведите определение каждого из них?

1. _____
2. _____

Что такое «побочный эффект медикамента»? Приведите четыре примера.

Побочный эффект медикамента - это: _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Что такое «взаимодействие медикаментов»?

Каковы пять «правильных условий» в связи с введением медикаментов?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Укажите три режима введения медикаментов.

1. _____
2. _____
3. _____

Каковы пять этапов процедуры введения медикаментов?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Карл Грин является клиентом вашего учреждения. Вам поручено закапать Карлу глаза.

Карл сталкивается со значительными трудностями, принимая медикаменты и витаминные добавки. Его жена сообщает вам по телефону, что, как правило, она дробит таблетки и витамины Карла и подмешивает их в пищу. Таким образом ему намного легче принимать медикаменты в соответствии с графиком.

Его жена просит вас дробить медикаменты и подмешивать их в еду Карлу. Карл много разговаривал своей жене, что он доверяет вам и очень рад, что вы помогаете ему закапывать глаза. Что вам следует сделать?

Синтия Браун - ваш клиент. Вам поручено вводить ей медикаменты от язвы ЖКТ.

Сегодня Синтия пожаловалась вам на то, что от лекарств у нее болит желудок, и она отказывается их принимать. Что вам следует сделать?

Практическое упражнение Ключ с ответами

Ответы на вопросы приведены ниже. Номер страниц, на которых приведена соответствующая информация, приведен в скобках.

1. Какие вы знаете два типа медикаментов? Приведите определение каждого из них? (Стр. 64)
Рецептурные медикаменты – лекарственные средства, которые, по закону, могут выдаваться или реализовываться только по рецепту.
Безрецептурные медикаменты – медикаменты, продаваемые в розницу и отпускаемые без рецепта. Они применяются при таких расстройствах / проблемах, как боли в области спины, боли в горле, боли в желудке, кашель, простуда, запор и болевые ощущения общего характера.
2. Что такое «побочный эффект медикамента»? Приведите четыре примера. (Стр. 66-67)
Побочный эффект медикамента - это эффект, оказываемый медикаментом на организм, отличный от целевого эффекта медикамента. К примеру, медикаменты, принимаемые от тошноты, также могут вызывать у принимающего их человека сонливость. Сонливость - это побочный эффект.
3. Что такое «взаимодействие медикаментов»? (Стр. 67)
Взаимодействие медикаментов имеет место в случае, когда два или более принятых медикамента влияют на эффект друг друга. К примеру, некоторые медикаменты от повышенного давления взаимодействуют с медикаментами от простуды.
4. Каковы пять «правильных условий» в связи с введением медикаментов? (Стр. 72)
Правильный клиент
Правильный медикамент
Правильная доза
Правильный режим введения
Правильное время введения
5. Укажите три режима введения медикаментов. (Стр. 70)
Любые три ответа из приведенных ниже вариантов являются правильными:
Пероральный, сублингвальный, местный, ректальный, вагинальный, ингаляционный и инъекционный
6. Каковы пять этапов процедуры введения медикаментов? (Стр. 73)
Оцените состояние клиента
Подготовьте медикамент
Введите медикамент
Задokumentируйте введение медикамента
Контролируйте проявления у клиента побочных эффектов

7. Карл Грин является клиентов вашего учреждения. Вам поручено закапать Карлу глаза.

Карл сталкивается со значительными трудностями, принимая медикаменты и витаминные добавки. Его жена сообщает вам по телефону, что, как правило, она дробит таблетки и витамины Карла и подмешивает их в пищу. Таким образом ему намного легче принимать медикаменты в соответствии с графиком. Его жена просит вас дробить медикаменты и подмешивать их в еду Карлу.

Карл много разговаривал своей жене, что он доверяет вам и очень рад, что вы помогаете ему закапывать глаза. Что вам следует сделать? Вы найдете ответ на этот вопрос в задании «Передача медсестрой функций / поручений и закон», **стр. 10**.

Ответ: Вы должны и далее закапывать Карлу глаза в соответствии с переданным поручением. Вы должны сказать жене Карла, что вы не можете давать / вводить ему другие медикаменты - для этого вы должны получить соответствующее поручение от сертифицированной медсестры. Вы должны поговорить со своим руководителем и / или с передающей вам поручения сертифицированной медсестрой о просьбе жены Карла.

8. Синтия Браун - ваш клиент. Вам поручено вводить ей медикаменты от язвы ЖКТ.

Сегодня Синтия пожаловалась вам на то, что от лекарств у нее болит желудок, и она отказывается их принимать. Что вам следует сделать на этом этапе? (**Стр. 76**)

Ответ: Вам следует, по возможности, получить от Синтии дополнительную информацию о причинах, по которым она отказывается принимать медикамент. Болит ли ее желудок только после приема препарата, или же в других обстоятельствах также? Вы можете напомнить Синтии, почему она принимает этот медикамент.

Вы должны известить передавшую вам поручение сертифицированную медсестру о болях в желудке Синтии, а также о том, что она не хочет принимать медикамент от язвы ЖКТ.

Вы должны задокументировать нежелание Синтии принимать медикамент.

При этом, помните, что клиент может отказаться принимать медикамент.



Прекратите чтение пособия в этом месте.



**Просмотрите раздел видеоматериала
Медицинские системы.**

Используйте ссылку на веб-сайт DSHS. Перейдите к разделу «Основная информация по теме передачи медсестрой своих функций / поручений» (Nurse Delegation Core) в столбце «Курс» (Course). Выберите язык. Выберите видеоролик, который вы хотели бы просмотреть. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.



Лечение и уход

В этом занятии вы узнаете, как рекомендуемыми способами выполнять распространенные медицинские процедуры и уход при выполнении порученных вам задач.

Вы выполняете важную функцию, заключающуюся в отслеживании и идентификации осложнений, которые могут сопровождать различные заболевания, и передаче информации в отношении соответствующих состояний сертифицированной медсестре, передавшей вам функции / поручения.

После прохождения этого задания вы сможете описывать рекомендуемые практики выполнения следующих медицинских процедур:

- Закапывание ушей
- Закапывание глаз, применение мази для глаз
- Закапывание носа, применение аэрозолей для носа
- Пероральная ингаляция
- Введение ректальных суппозиториев или использование крема
- Введение вагинальных суппозиториев или использование крема
- Нестерильная перевязка
- Применение глюкометра
- Введение питательных веществ и жидкости посредством гастростомической трубки
- Уход за стомой
- «Чистая» катетеризация мочевого пузыря с помощью прямого катетера

Структура и содержание



Цели обучения

Закапывание ушей

Введение

В этом разделе описана основная процедура закапывания ушей.

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Процедура: Закапывание ушей



Шаг 1: Оцените состояние клиента

- Поговорите с клиентом о процедуре
- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на изменения слуха, выделения из ушей, боль. Документально зафиксируйте любые жалобы.

Шаг 2: Подготовьте процедуру

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с каплями.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Нагрейте раствор медикамента до температуры тела, зажав флакон в ладони и выдержав его там в течение нескольких минут перед введением.
- Встряхните флакон, если предписано.
- Частично наполните пипетку медикаментом.
- Помогите клиенту занять положение лежа на боку, развернув ухо, которое будет закапано, кверху. Если клиент желает, он может сесть и наклонить голову так, чтобы ухо, которое будет закапано, было обращено кверху.

Шаг 3: Выполните процедуру

- Осторожно оттянув мочку кверху и кзади, обеспечьте распрямленное состояние слухового канала, чтобы медикамент мог стечь по всей его длине.
- Закапайте необходимое количество капель по стенке слухового канала. Закапывание капель в середину слухового канала приведет к тому, что капли попадут непосредственно на барабанную перепонку, что сопровождается громким звуком и иногда болезненно. Следите за тем, чтобы пипетка не касалась уха или слухового канала.
- Попросите клиента продолжать лежать на боку или сидеть с наклоненной головой в течение 5 минут после введения медикамента.
- Вы можете неплотно закрыть ухо ватным шариком, чтобы не дать каплям вытечь, если это показано врачом, выдавшим рецепт.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: Задokumentируйте введение медикамента

Шаг 5: Понаблюдайте за реакцией клиента на медикамент и проконтролируйте проявление любых побочных эффектов

Закапывание глаз, применение мази для глаз

В этом разделе описана основная процедура закапывания глаз и применения мази для глаз.

Введение

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Шаг 1: Оцените состояние клиента

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на изменения остроты зрения, покраснение глаз, припухлости, выделения, боль. Документально зафиксируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиентом о процедуре. Введение медикаментов в глаза, как правило, безболезненно. По мере того, как мази обычно оказывают на глаза успокаивающий эффект, некоторые жидкие препараты могут по началу вызывать жжение.
- Если клиенту прописано несколько медикаментов для глаз, разъясните клиенту, что препараты будут вводиться с интервалом не менее пяти минут. Если клиенту необходимо закапать глаза и положить в них мазь, объясните ему, что вы начнете с капель, поскольку мазь сформирует барьер и не даст каплям, вводимым после мази, пройти к глазу.

**Процедура:
Закапывание
глаз, применение
мази для глаз**



Шаг 2: Подготовьте процедуру

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с каплями/мазью.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Помогите клиенту занять удобное положение лежа или сидя. Не вводите медикаменты в глаза клиента, пребывающего в положении стоя.
- Перед введением капель или мази протрите веки и ресницы. Протирайте глаза, используя чистые и теплые салфетки. Протирайте каждый глаз разными участками салфетки.
- Прочищая глаза, трите от внутреннего кантуса (ближняя к носу точка) в направлении внешнего кантуса (от носа).
- Используя мазь, не мажьте первой выдавленной порцией. Первая выдавленная из тюбика порция мази считается загрязненной.

Шаг 3: Выполните процедуру

- Дайте клиенту сухую абсорбирующую ткань. Попросите клиента посмотреть вверх. Вероятность моргания глаза, смотрящего вверх, снижается.
- Раскройте нижнюю конъюнктивальный мешочек, разместив большой палец или пальцы вспомогательной руки на скулу клиента под глазом и осторожно оттянув вниз кожу в направлении щеки.
- Попросите клиента помочь вам и, если возможно, оттянуть вниз нижнее веко. Если нижнее веко припухло, воспалено или болезненно, обращайтесь с ним крайне осторожно во избежание повреждения века.
- Разместив пальцы на скуле, вы минимизируете вероятность касания роговицы, предупреждаете давление на глазное яблоко и не даете клиенту моргать или щуриться.
- Приближайтесь к глазу со стороны и введите необходимое количество капель в районе наружно трети нижнего конъюнктивального мешочка. Держите пипетку на расстоянии 1 - 2 см выше мешочка. Вероятность моргания глаза при приближении со стороны снижается. Закапанные в область конъюнктивального мешочка, глазные капли не будут раздражать роговицу. Пипетка не должна касаться мешочка или роговицы.
- Используя мазь, держите тюбик над нижним конъюнктивальным мешочком; выдавите 3/4 дюйма мази из тюбика на нижний конъюнктивальный мешочек от внутреннего кантуса наружу.
- Попросите клиента прикрыть но не захлопнуть глаз. В результате закрытия мазь распространится по главному яблоку. Захлопывание глаза может привести к повреждению и глаза вытолкнуть медикамент.
- После введения жидких медикаментов крепко сдавите или попросите клиента крепко сдавить слезный канал как минимум на 30 секунд. Сдавливание канала предупреждает вытекание медикамента из глаза по слезному каналу.
- По мере необходимости протрите веки. Осторожно протрите веки в направлении от внутреннего кантуса к наружному и соберите излишний медикамент.
- Оцените реакцию клиента на медикамент сразу же после введения и после начала действия медикамента.
- Снимите перчатки и помойте руки.

Шаг 4: ЗадOCUMENTИРУЙТЕ введение медикамента

Шаг 5: Понаблюдайте за клиентом

- Понаблюдайте за состоянием клиента и сообщите о красноте, выделениях, боли, зуде, припухлости или прочих ощущениях дискомфорта или зрительных помехах.
- Контролируйте побочные эффекты по инструкциям передавшей функцию / поручение сертифицированной медсестры.

Закапывание носа, применение аэрозолей для носа

В этом разделе описана основная процедура **закапывания носа и применения спрея для носа**. В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Введение

Шаг 1: Оцените состояние клиента

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на заложенность носа, выделения, затруднение дыхания. Документально зафиксируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиентом о процедуре

Процедура:
Закапывание
носа, применение
аэрозолей
для носа



Шаг 2: Подготовьте процедуру

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с каплями в нос/спреем.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Попросите клиента осторожно продуть нос, чтобы прочистить носовые ходы.
- Для закапывания носа клиент должен лечь или сесть, запрокинув голову назад.
- Если клиент лежит, подложите ему подушку под плечи, давая голове свеситься с края подушки. Введение некоторых спреев предполагает удерживание клиентом головы в вертикальном положении.

Шаг 3: Выполните процедуру

- Немного разведите ноздри клиента, нажав большим пальцем на кончик носа.
- Держите пипетку или спрей непосредственно над ноздрей клиента и направляйте медикамент к середине ноздри. Если медикамент введен в направлении к нижней части ноздри, он стечет по евстахиевой трубке.
- Не касайтесь кончиком пипетки или флаконом с наконечником-спреем слизистой оболочки ноздрей во избежание загрязнения контейнера.
- Попросите клиента:
 - Сделать медленный и глубокий вдох через нос
 - Задержать дыхание на несколько секунд
 - Медленно выдохнуть
 - Остаться в положении лежа на спине в течение 1 минуты чтобы медикамент вошел в контакт со всей поверхностью носовых ходов.
- Выбросьте оставшийся в пипетке медикамент перед тем, как вернуть пипетку в упаковку.
- Промойте кончик пипетки горячей водой, вытрите его тканью и закройте крышкой без промедлений.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: Задokumentируйте введение медикамента.

Шаг 5: Понаблюдайте за реакцией клиента на медикамент и проконтролируйте проявление любых побочных эффектов.

Пероральная ингаляция

Введение

В этом разделе описана основная процедура **пероральной ингаляции**.

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Процедура: Пероральная ингаляция



Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на затруднение дыхания. Документально зафиксируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиентом о процедуре

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с ингалятором или спреем.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Встряхните ингалятор непосредственно перед использованием. Снимите колпачок с наконечника.
- Попросите клиент почистить горло.
- Попросите клиента медленно сделать выдох до тех пор, пока в легких не останется воздуха, который можно выдохнуть, а затем задержать дыхание.
- Поместите наконечник в рот клиента, удерживая ингалятор вертикально. Попросите клиента закрыть рот и плотно сдвинуть губы вокруг наконечника.
- Нажмите на ингалятор по мере того как клиент делает глубокий вдох через рот. Часто это достаточно трудно сделать.
- Попросите клиента кратковременно (до 5 секунд) задержать дыхание.
- Перед тем, как клиент выдохнет, извлеките ингалятор из его рта. В отсутствие других указаний выдерживайте паузу не менее 2 минут между ингаляциями.
- Повторите процедуру, если показано сделать две ингаляции.
- Если применяется несколько ингаляторов, последним используйте ингалятор со стероидами. Прополощите рот клиента водой.
- С частой периодичностью чистите наконечник ингалятора и вытирайте его насухо.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: ЗадOCUMENTИРУЙТЕ введение медикамента.

Шаг 5: Понаблюдайте за реакцией клиента на медикамент и проконтролируйте проявление любых побочных эффектов.

Введение ректальных суппозиториев или использование крема

Введение

В этом разделе описана основная процедура **введения ректального суппозитория или крема**.

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на боли, зуд, жжение или запоры. Документально зафиксируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиентом о процедуре

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с суппозиториями или кремом.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование и изолируйте клиента.
- Снимите упаковку и смажьте гладкий закругленный конец суппозитория или обратитесь к инструкциями производителя. Как правило, суппозиторий вводится закругленным концом. Смазка снижает раздражение слизистой оболочки прямой кишки. Если суппозиторий слишком мягкий, поместите его в холодильник перед вскрытием упаковки.
- Если нужно ввести половину суппозитория, разделите его по продольной оси.
- Попросите клиента расслабиться, вдыхая и выдыхая через рот.
- Обеспечьте занятие клиентом комфортного для него положения. Наиболее удобным положением для введения суппозитория является положение лежа на левом боку. В то же время суппозиторий можно ввести в любом положении сидя или лежа.

**Процедура:
Введение
ректальных
суппозиториев или
использование
крема**



Шаг 3: Выполните процедуру.

- Смажьте указательный палец рабочей руки в перчатке.
- Осторожно введите суппозиторий в анальный канал закругленным концом вперед или в соответствии с инструкциями производителя вдоль стенки прямой кишки, проталкивая его указательным пальцем.
- Вставьте суппозиторий примерно на 4 дюйма в прямую кишку.
- Избегайте введения суппозитория в каловые массы.
- Сведите ягодичы клиента вместе на несколько минут.
- Попросите клиента оставаться в положении лежа не менее 5 минут, чтобы удержать суппозиторий в прямой кишке.
- Суппозиторий должен находиться в прямой кишке не менее 30 - 40 минут или в соответствии с инструкциями производителя.
- Вводя крем для прямой кишки, вставьте кончик аппликатора в прямую кишку и осторожно сожмите тубик, доставляя крем в кишку.
- Извлеките аппликатор. Промойте его в теплой мыльной воде и высушите насухо перед тем, как разместить его на хранение.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: ЗадOCUMENTИРУЙТЕ введение медикамента.

Шаг 5: Понаблюдайте за реакцией клиента на медикамент и проконтролируйте проявление любых побочных эффектов.

Введение вагинальных суппозитория или использование крема

Введение

В этом разделе описана основная процедура **введения вагинального суппозитория или крема**.

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Процедура: Введение вагинальных суппозитория или использование крема

Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиентку, как она себя чувствует, определите изменения в ее состоянии, проявляющиеся в виде зуда, жжения или выделений. Документально зафиксируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиенткой о процедуре и сообщите ей, что она, как правило, безболезненна.

(Продолжение на следующей странице)



Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с суппозиториями или кремом.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Раскройте упаковку суппозитория и выложите его на раскрытую упаковку или же наполните аппликатор кремом, желе или пеной. Инструкции производителя прилагаются к аппликатору.
- Изолируйте клиентку и попросите ее опорожнить мочевой пузырь перед процедурой. Если мочевой пузырь пуст, клиентка будет ощущать меньшее давление в ходе процедуры; также вероятность повреждения слизистой оболочки влагалища снижается.
- Помогите клиенту занять положение лежа на спине со сжатыми коленями и развернутыми бедрами.
- Укройте клиентку надлежащим образом, так, чтобы открыта была лишь ее паховая область.
- Попросите клиентку расслабиться, вдыхая и выдыхая через рот.

Шаг 3: Выполните процедуру

- Смажьте закругленный (гладкий) конец суппозитория, который вводится первым.
- Смажьте указательный палец рабочей руки в перчатке.
- Раскройте отверстие влагалища, разделив половые губы вспомогательной рукой.
- Введите суппозиторий на 3-4 дюйма по задней стенке влагалища.
- Нанося крем, осторожно введите аппликатор на 2 дюйма. Медленно нажимайте на поршень до тех пор, пока аппликатор не останется без содержимого. Извлеките аппликатор и разместите его на полотенце. Утилизируйте аппликатор (не подлежащий повторному использованию) или вычистите его в соответствии с инструкциями производителя.
- Снимите перчатки, вывернув их. Утилизируйте перчатки соответствующим образом.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Попросите клиентку оставаться в положении лежа в течение 5 - 10 минут после введения суппозитория / крема.
- Если необходимо, протрите паховую область клиентки полотенцем. Уберите подкладное судно, если оно использовалось.
- Уберите влагоотталкивающие пеленки и одеяла. В случае обильных выделений используйте чистые пеленки для паховой области.

Шаг 4: Задokumentируйте введение медикамента.

Шаг 5: Понаблюдайте за реакцией клиента на медикамент и проконтролируйте проявление любых побочных эффектов.

Нестерильная перевязка

Введение

В этом разделе описана основная процедура **нестерильной перевязки**.

В разделе приведена исключительно общая информация. Все клиенты имеют собственные индивидуальные особенности, поэтому в каждом случае вы будете принимать меры, индивидуальные для каждого клиента. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Процедура: Нестерильная перевязка



Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Поговорите с клиентом о процедуре
- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии. Документально зафиксируйте любые жалобы. Обратите внимание, насколько хорошо клиент ест и употребляет ли он жидкость в адекватных количествах, поскольку это важные условия, способствующие заживлению ран.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Снимите старую повязку и поместите ее в соответствующий контейнер.
- Снимите перчатки, вымойте руки и наденьте новые перчатки.
- Промойте рану в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Проконтролируйте состояние раны в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Нанесите мазь или медикаменты в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Наденьте новую повязку в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функции / поручения.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: **Задокументируйте** ваши наблюдения за состоянием раны, а также замену повязки в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функции / поручения.

Шаг 5: **Проконтролируйте** состояние клиента на предмет изменений или осложнений.

Наблюдение за раной

- После снятия старой повязки проверьте ее на выделения.
- После того, как рана будет промыта, проконтролируйте следующее:
 - Цвет
 - Присутствие запаха, который остается после промывания раны (запах может присутствовать на повязке)
 - Количество выделений
 - Стабильность выделений
- Промыв рану, опишите ее края и ее ложе. Обратите внимание на:
 - Размер раны
В описании сравните его с размером монет - «как двадцать пять центов» или «как десять центов». Показатели размера не должны быть точными до миллиметра, однако вы должны постоянно использовать одни и те же меры и единицы измерения (к примеру, дюймы или указывать «размером с ____»).
 - Цвет раны: красный, желтый или черный?
 - Выделения из раны
Если присутствуют, каковая их консистенция: вязкая или с включениями твердой ткани?
 - Края раны - закругленные или неправильной формы?
 - Имеет ли место отделение (туннели под кожей) раны? (Ухаживающие лица не должны измерять глубину зон с отделением.)
- Накройте рану повязкой в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры. Повязки могут быть различных типов. Каждый используется в конкретных целях и только так, как вам показала сертифицированная медсестра, передавшая вам функцию / поручение.
- Документируйте результаты наблюдения за раной с периодичностью, предписанной сертифицированной медсестрой, передавшей функции / поручения. Всегда информируйте сертифицированную медсестру о любых необычных изменениях во внешнем виде раны.

Наблюдение за раной



Перевязка раны

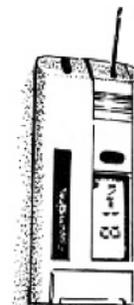


Применение глюкометра

Введение



В этом разделе описана основная процедура **применения глюкометра**. Глюкометр - это аппарат, который измеряет количество сахара в крови. Более подробная информация в отношении ухода за клиентами, страдающими диабетом, приведена на стр. 46.



В разделе приведена исключительно общая информация в отношении применения глюкометра. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Процедура: Применение глюкометра



Шаг 1: Оцените состояние клиента

- Поговорите с клиентом о процедуре проверки уровня сахара с помощью глюкометра.
- Спросите клиента, как он себя чувствует, и определите изменения в его состоянии.
- Спросите клиента, в каком месте он бы хотел, чтобы вы взяли у него каплю крови. Обычно кровь берут из пальца. Не берите кровь из припухшего или поврежденного места. Если место взятия крови будет теплым, процедура взятия крови пройдет легче.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения.
- Помойте руки мыльной водой и тщательно высушите их.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.



Шаг 3: Выполните процедуру.

- Сделайте прокол в определенном месте в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение. Рекомендуется каждый раз менять место прокола.
Совет: кончики пальцев менее чувствительны по бокам.
- Выполните тест в соответствии с инструкциями производителя оборудования и инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.
- В случае необходимости обеспечьте прямое давление на место взятия крови, чтобы остановить кровотечение
- Снимите перчатки.
- Вымойте и высушите руки.

Шаг 4: Задokumentируйте показания оборудования, указав дату и время тестирования, а также прочую информацию в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

- Отреагируйте на показатели в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

Шаг 5: Контролируйте проявления у клиента признаков раздражения в месте прокола.



Введение питательных веществ и жидкости посредством гастростомической трубки

В этом разделе описана основная процедура **введение питательных веществ и жидкости посредством гастростомической трубки**, а также более подробная информация по уходу за **стомой** (если стома имеет отношение к желудочно-кишечному тракту).

Стома - это отверстие в стенке брюшной полости, через которое наружу выводится кишка или мочевой пузырь. Такая мера принимается в случае проблем с кишечником или мочевыводящей системой.

Гастростома - это отверстие в стенке брюшной полости со стороны желудка. Таким образом лицам, испытывающим трудности при проглатывании пищи, питательные вещества, жидкость или медикаменты можно вводить через трубку.

Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функцию / поручения.

Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он себя чувствует, и определите изменения в его состоянии.
- Расскажите клиенту, что вы собираетесь делать. Попросите клиента сообщить вам о любом дискомфорте, который он может испытывать.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Удалите повязку - никогда не срезайте повязку ножницами.
- Закрепите трубку по инструкциям передавшей функцию / поручение сертифицированной медсестры.
- Попросите клиента принять положение сидя или в слегка откинувшись.
- Сертифицированная медсестра, передавшая функции / поручения, может попросить вас проверить содержимое желудка - для этого наденьте перчатки возьмите пробы содержимого желудка с помощью большого шприца.
- Нанесите лекарственные средства / медикаменты в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Промойте трубку для подачи питательных веществ и воды водой в объеме 30-60 мл **до и после** каждого введения питательных веществ и всех медикаментов.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки.

Шаг 4: Задokumentируйте процедуру введения питательных веществ в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

Шаг 5: Проконтролируйте состояние клиента на предмет любых осложнений в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

Введение



Процедура: Введение питательных веществ и жидкости посредством гастростомической трубки



Трубка для введения питательных веществ

Трубка для введения питательных веществ - это трубка, вводимая в желудок клиента, который не может самостоятельно есть ли пить, не задыхаясь. Неспособность принимать пищу, вероятнее всего, вызвана инсультом, онкологическим заболеванием, рассеянным склерозом или комой.

Существует два типа трубок для кормления:

- Назогастральный зонд, вводимый через нос и проходящий через пищевод в желудок. Зонд, как правило, применяют временно, после инсульта или существенного изменения в состоянии больного.
- Гастростомическая трубка вводится хирургическим путем через отверстие в стенке брюшной полости непосредственно в желудок. Такие трубки могут иметь различные названия. К примеру, одна из гастростомических трубок называется PEG-трубкой.
- В конечном итоге трубка может заменяться катетером-баллоном Фолея или заглушкой типа «пуговица». Вам рекомендуется узнать, какими трубками пользуется клиент, и как эти трубки удерживаются у него в организме.



Вводя питательные вещества через трубку, помните о следующем:

- Обеспечьте максимальное участие клиента в процессе. Периоды приема пищи для большинства людей также являются периодами общения. Вы должны знать предпочтения клиента: хочет ли он принимать пищу в компании других людей или же в одиночестве.
- В письменном режиме проконсультируйтесь с передавшей функции / поручения сертифицированной медсестрой в отношении процесса кормления, объема вводимых питательных веществ, объема вводимой воды, интенсивности подачи, положения клиента, в котором он должен принимать жидкие питательные смеси.
- Проявляете осторожность, обеспечивая передвижение клиента, прием им ванны и одевание клиента, чтобы не выдернуть трубку.
- Передавайте соответствующую информацию, если клиент испытывает дискомфорт.
- Контролируйте появление раздражения, красноты, припухлости или выделений вокруг надреза в брюшной стенке.
- Иногда клиентам разрешено брать пищу в рот, чтобы почувствовать ее вкус, не глотая ее. Если это разрешено, спросите у клиента, какую пищу он хотел бы попробовать на вкус.
- Проинформируйте медсестру о любом случае рвоты или отрыжки.
- Обеспечьте принятие клиентом вертикального положения или же под углом 30-45 градусов во время кормления; клиент должен оставаться в вертикальном положении в течение одного часа после окончания кормления.
- Контролируйте состояние ротовой полости клиента - отмечайте любые признаки сухости или разрыва кожи.
- Поощряйте использование клиентом полоскания для рта, а также прочие продукты для свежести ротовой полости, к примеру салфетки с физраствором. Сообщите клиенту, что он не должен глотать воду во время чистки зубов, чтобы не задохнуться.
- Во время чистки зубов или пользования раствором для полоскания клиент должен сидеть под углом 90 градусов, предупреждая глотание жидкости.
- Распространенной причиной поноса является «синдром сбрасывания» (быстрый переход содержимого желудка в толстый кишечник). Если вы отметите этот синдром, сообщите о нем сертифицированной медсестре, передавшей функции / поручения, или курирующему клиента поставщику медицинских услуг.
- Выполните чистку оборудования в соответствии с инструкциями.

Ниже приводится список осложнений которые могут иметь место. Вы и передавшая вам функции / поручения сертифицированная медсестра должны решить, к кому вы должны обратиться в случае наступления этих осложнений.

- Выпадение трубки.
- Раздражение кожи вокруг места введения трубки - желудочный секрет может высыхать и раздражать кожу.
- Трубка может быть забита медикаментами или невымытыми остатками пищи.
- Любые другие побочные эффекты, о которых вам сообщит сертифицированная медсестра, передавшая вам функции / поручения.

Рекомендации по жидкому кормлению



Осложнения

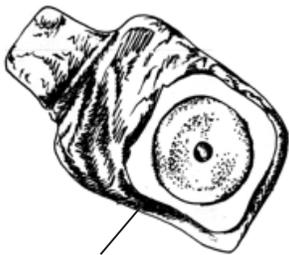
Уход за стомой

Введение

В этом разделе описана основная процедура **уход за стомой**.

В разделе приведена исключительно общая информация. Каждый клиент уникален, и специфика процедуры может варьироваться от пациента к пациенту. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Особенности



Контейнер для стомы

Стома - это искусственное отверстие в брюшной стенке, ведущая к внутренним органам. Стома выполняется в случае проблем с системами внутренних органов. К примеру, если у пациента опухоль заблокирован кишечник, хирург может вывести фрагмент кишечника в отверстие, выполненное в стенке брюшной полости. Такая стома называется **колостомой**.

Также возможно выполнить отверстие в желудке, называемое гастростомой, в частности, если пациента испытывает проблемы с проглатыванием пищи, или отверстие в мочевом пузыре, называемое **уростомой**. Стома может быть как временной, так и постоянной.

Место, в котором выполняется отверстие, собственно, называется **стомой**. Отходы из мочевого пузыря или кишечника выводятся в специальные приемники. Вам может быть поручена помощь клиенту в выполнении тех или иных или же всех действий в рамках ухода за стомой.

Клиент может относиться к стоме с особой чувствительностью или же стесняться ее, особенно в первое время. Важно, чтобы ухаживающее лицо не делало комментариев в отношении стомы и иным образом не давало клиенту понять, что ему неприятно помогать ему ухаживать за стомой.

В этом разделе описаны задания в рамках ухода за стомой, которые можно выполнять без формального поручения, а также задания, которые должны быть формально переданы медсестрой в виде поручения. Если клиенту нужна помощь с опорожнением калоприемника, утилизацией его содержимого или заменой калоприемника, соответствующие действия классифицируются как персональный уход и могут выполняться без/вне формальных поручений.

Некоторые клиенты хотели бы чаще опорожнять свои калоприемники, однако опорожнять можно только те калоприемники, которые заполнены на треть или наполовину во избежание оттягивания приемником кожи вокруг стомы.

Любые действия, целью которых является уход за кожей вокруг стомы или замена фланца или иного устройства, прикрепленного к коже вокруг стомы, должны выполняться в рамках формального поручения, передаваемого медсестрой.

Фланец или иное устройство необходимо менять в том случае, если уплотнение более не является герметичным из-за протекания или же с частотой, предписанной врачом; к примеру, раз в три дня. Медсестра, передающая соответствующую функцию / поручение, предоставит инструкции по выполнению соответствующих действий при передаче поручения в отношении отдельных клиентов.



Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Поговорите с клиентом о процедуре. Проверьте, желает ли клиент, чтобы вы выполнили действия по уходу за его стомой. Легче всего соответствующие действия выполнять в ванной.
- Изолируйте клиента от посторонних на время выполнения процедур.
- Спросите клиента, как он себя чувствует, и определите изменения в его состоянии.

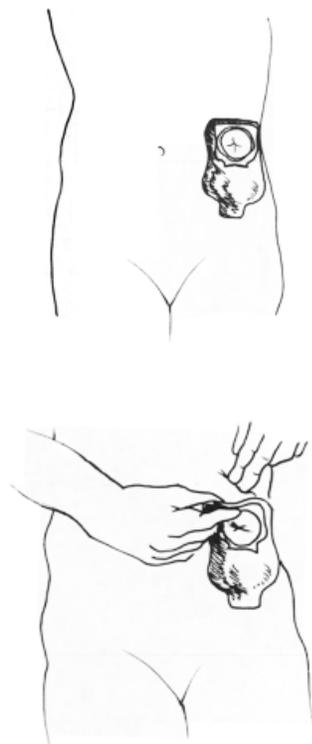
Шаг 2: Подготовьте процедуру.

Если речь идет о процедурах, переданных для выполнения в рамках формального поручения, следуйте инструкциям по выполнению тех или иных процедур.

- Подготовьте необходимое оборудование.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Извлеките старый калоприемник и фланец или иное приспособление из стомы.
- Утилизируйте контейнер в соответствии с инструкциями медсестры, передавшей функцию или поручение или же поместите его в герметичный мешок.
- Осторожно уберите фрагменты кала вокруг стомы с помощью туалетной бумаги. Затем вымойте кожу вокруг стомы мыльной водой. Высушите, промокивая.
- Проконтролируйте состояние стомы и кожи вокруг нее на предмет любых открытых зон, раздражения, сыпи и прочих особенностей в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Нанесите мазь в соответствии с инструкциями.
- Наденьте новый контейнер в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функции / поручения. Существует несколько видов калоприемников. Сертифицированная медсестра, передавшая функцию / поручение, даст вам необходимые инструкции в отношении контейнера, используемого клиентом.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.



Шаг 4: Задokumentируйте ваши действия по уходу за стомой в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функции / поручения.

Шаг 5: Проконтролируйте состояние клиента на предмет изменений или осложнений.

«Чистая» катетеризация мочевого пузыря с помощью прямого катетера

Введение

В этом разделе описана основная процедура «чистой» катетеризации мочевого пузыря с помощью прямого катетера.

Прямой катетер для «чистой» катетеризации мочевого пузыря представляет собой трубку, вставляемую в мочевой пузырь для сливания мочи, после чего трубка извлекается. Такие действия предпринимаются в том случае, если пациент не способен опорожнить мочевой пузырь без катетера.

Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Процедура: «Чистая» катетеризация мочевого пузыря с помощью прямого катетера



Шаг 1: Оцените состояние клиента.

Спросите клиента, как он себя чувствует, и определите изменения в его состоянии.

Расскажите клиенту, что вы собираетесь делать. Попросите клиента сообщить вам о любом дискомфорте, который он может испытывать, а также о возможных предпочтениях в связи с выполнением вами данной процедуры.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Изолируйте клиента от посторонних.
- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения.
- Помойте руки мыльной водой и тщательно высушите их.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Помогите клиенту занять удобное положение лежа или сидя.
- Промойте паховую область или кончик полового члена в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Найдите и обозначьте раскрытие уретры.
- Смажьте катетер растворимой в воде смазкой, к примеру смазкой KY.
- Вставьте катетер в отверстие уретры и введите его в мочевой пузырь. Глубина введения катетера, как правило, составляет 9 дюймов для мужчин и 2½ - 3 дюйма для женщин. Вы поймете, что катетер вошел в мочевой пузырь, когда по нему будет поступать моча и вытекать с конца катетера.
- Попросите клиента дышать медленно и глубоко. Таким образом будет расслабляться и раскрываться выходное отверстие мочевого пузыря. Вводя катетер, прикладывайте мягкое, но устойчивое усилие.
- Катетер должен оставаться введенным до тех пор, пока моча не перестанет из него выходить.
- Извлеките катетер.
- Прочистите и высушите паховую область.



Шаг 4: Задokumentируйте процедуру катетеризации в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

Шаг 5: Проконтролируйте состояние клиента на предмет любых осложнений в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.



Прекратите чтение пособия в этом месте.



**Просмотрите раздел видеоматериала
Лечение и уход.**

Используйте ссылку на веб-сайт DSHS. Перейдите к разделу «Основная информация по теме передачи медсестрой своих функций / поручений» (Nurse Delegation Core) в столбце «Курс» (Course). Выберите язык. Выберите видеоролик, который вы хотели бы просмотреть. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

Обзор практического курса

Обзор

В этом разделе вы повторите информацию, изученную в пособии, выполнив практический экзамен.

Используйте этот экзамен в качестве методического руководства. Он поможет вам ознакомиться с тем, как составлены вопросы экзамена, а также подскажет, что еще необходимо повторить.

Практический экзамен длиннее и сложнее итогового экзамена. Поэтому, выполнив практический экзамен, вы будете готовы к успешной сдаче итогового экзамена.

Выполнение курса

Выполнив данный практический экзамен, вы будете готовы предпринять необходимые финальные шаги, чтобы завершить подготовку и получить сертификат.

Чтобы пройти настоящий курс, вам необходимо выполнить следующее:

- Связаться с инструктором, который предоставил вам материалы курса, и назначить день сдачи экзамена.
- Пройти экзамен и получить балл не ниже 80 %.
- Передать оценку эффективности деятельности учащегося инструктору.
- Временно сдать ваше пособие на проверку (для проверки результатов выполнения вами практических упражнений).

Каким является итоговый экзамен?

В итоговом экзамене - 20 вопросов. Структура этих вопросов достаточно разнообразна: на выбор истинного и ложного ответа, множественный выбор, сопоставление, заполнить пропуски.

Подготовка к экзамену

Чтобы подготовиться к сдаче итогового экзамена:

- Повторите занятие по пособию учащегося.
- Изучите разделы «Итоги занятия» после каждого занятия. Информация, которую вам необходимо запомнить, содержится в разделах «Итоги занятия».
- Просмотреть видеоматериалы по каждому занятию.
- Сдать практический экзамен по данному занятию.
- Свериться с ответами в разделах «Ключ с ответами» вашего пособия.
- Повторить вопросы, которые вызвали у вас трудности.

Выполнив эти шаги, вы будете хорошо подготовлены к итоговому экзамену.



Прекратите чтение пособия в этом месте.

Когда будете готовы, переходите к Практическому экзамену по курсу на следующей странице. Выполните Практический экзамен по курсу, не пользуясь пособием.

1. Назовите пять условий, которые необходимо удовлетворить для передачи функций / поручений медицинской сестры?
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____

2. Перечислите отдельные функции / поручения / задания, которые не подлежат передаче.
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____

3. Каковы четыре требования к лицам, которые могут принимать передаваемые функции / поручения?
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____

4. Передача функций / поручений может иметь место в четырех случаях / обстоятельствах. Назовите их.
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____

5. Обслуживание центрального катетера может быть передано в качестве поручения помощнику медсестры или помощнику по уходу на дому.
 Истина Ложь

6. Лицензированная практикующая медсестра (LPN) может передавать функции / поручения помощнику медсестры или помощнику по уходу на дому.
 Истина Ложь

Практический экзамен по курсу

7. Назовите одну из зон ответственности сертифицированной медицинской сестры при передаче функции / поручения.

1. _____

8. Каковы две ваши зоны ответственности в процессе принятия передаваемой функции / поручения?

1. _____

2. _____

9. Помощник медицинской сестры или помощник по уходу на дому должны немедленно информировать передавшую функции / поручения сертифицированную медсестру об изменениях в состоянии клиента.

Истина Ложь

10. Если, по любой причине, вы не можете выполнить передаваемые вам функции / поручения, что вы должны предпринять?

11. Приведите примеры инвалидности вследствие пороков развития?

1. _____

2. _____

12. Назовите четыре из девяти систем организма, описанных в настоящем пособии.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

13. Для каждой из указанных выше систем организма укажите распространенное заболевание / расстройство.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

14. На какую систему организма воздействует сахарный диабет?

15. Что такое «медикамент»?

16. Какие вы знаете два типа медикаментов? Укажите и приведите определение каждого из них?

1. _____

2. _____

17. Регламентируемые медикаменты также называются контролируемыми веществами. Они могут быть опасными или же могут, со значительной долей вероятности, стать предметом злоупотребления. Приведите один пример медикаментов такого типа:

18. Какие три особенности влияют на эффективность действия медикамента?

1. _____

2. _____

3. _____

19. _____ также могут оказать на организм нежелательное воздействие, которые не являются целью медикаментозной терапии.

20. _____ имеет место в том случае, если один медикамент, принятый ранее, одновременно или после другого медикамента корректирует эффект одного или обоих медикаментов. Эффект одного или обоих медикаментов может быть усилен или ослаблен.

21. Если вам поручили ввести перорально принимаемый медикамент, вы можете разместить таблетку во рту пациента.

Истина Ложь

Практический экзамен по курсу

22. Режим введения медикаментов - это способ приема медикаментов.

Истина Ложь

23. Сопоставьте каждый из режимов введения с соответствующим определением, соединив линиями режимы введения с определениями

Режим введения	Определение
Ректальный	Медикаменты вводятся через ротовую полость и проглатываются
Сублингвальный	Вводится в результате прокалывания кожи иглой и впрыскивания медикамента в мышцу, под кожу или в вену
Инъекционный	Распыляется или вдыхается в нос, горло или легкие
Пероральный	Вводится в прямую кишку
Ингаляционный	Медикаменты кладутся под язык и рассасываются
Вагинальный	Размещается непосредственно на коже или слизистой оболочке
Местный	Вводится во влагалище

24. Укажите два вида данных, которые всегда должны присутствовать на ярлыке медикамента.

1. _____
2. _____

25. Перечислите пять «правильных» условия введения медикаментов.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

26. Перечислите пять шагов процесса введения медикамента в правильном порядке в пронумерованных полях ниже. (первый этап в поле № 1, второй этап в поле № 2 и т.д.)

Задокументируйте введение медикамента

Введите медикамент

Оцените состояние клиента

Контролируйте проявления у клиента побочных эффектов

Подготовьте медикаменты к приему.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

27. Клиенты имеют два важных права в связи с введением / приемом медикаментов.

Клиенты имеют право _____ медикаментов или лечения.

Клиенты имеют право _____ во время приема медикаментов.

28. Охлаждаемые медикаменты должны храниться отдельно от _____ .

29. Глюкометр измеряет _____ в крови человека.



Ключ с ответами приведен на следующей странице. Используйте его для проверки ответов и повторения информации и разделов, которые вам необходимо повторить.

Вы достойны похвалы. Вы уверенно идете к цели!

Практический экзамен по курсу Ключ с ответами

Используйте ключ с ответами для проверки правильности данных вами ответов на вопросы экзамена. После ответа приведены номер страниц пособия, на которых вы найдете соответствующую информацию в пособии.

1. Назовите пять условий, которые необходимо удовлетворить для передачи функций / поручений медицинской сестры? (Стр. 9)
 1. Лицензированная сертифицированная медицинская сестра поручает выполнить задание.
 2. Функция / поручение не предусматривает выполнение задания, входящего в группу из трех особых заданий, которые не подлежат передаче.
 3. Переданная функция / поручение предполагает одно задание для одного клиента.
 4. Принимать к исполнению поручаемые задания могут только квалифицированные помощники медсестры или помощники по уходу на дому.
 5. Функции / поручения могут передаваться только в четырех ситуациях / обстоятельствах на уровне общины.

2. Перечислите отдельные функции / поручения / задания, которые не подлежат передаче. (Стр. 9)
 1. Инъекции, кроме инсулиновых
 2. Стерильные процедуры
 3. Уход за центральным катетером.
 4. Любое задание, требующее медсестринской оценки.

3. Каковы четыре требования к лицам, которые могут принимать передаваемые функции / поручения? (Стр. 10)
 1. Быть помощником по уходу на дому (НСА), зарегистрированным помощником медсестры (NA-R) или сертифицированным помощником медсестры (NA-C) в штате Вашингтон.
 2. Удовлетворить требованиям к образованию в связи с принятием передаваемых функций / поручений.
 3. Быть готовым(-ой) выполнить передаваемую вам функцию / поручение.
 4. Продемонстрировать сертифицированной медицинской сестре, передающей вам функции / поручения, компетенцию, необходимую для надлежащего выполнения определенного поручения без непосредственного контроля.

4. Передача функций / поручений может иметь место в четырех случаях / обстоятельствах. Назовите их. (Стр. 14)
 1. В рамках реализации программ ухода за лицами с инвалидностью вследствие пороков развития в специализированных учреждениях с проживанием.
 2. В лицензированных домах для семейного проживания совершеннолетних лиц.
 3. В лицензированных учреждениях для проживания с уходом.
 4. На дому у клиента.

5. Обслуживание центрального катетера может быть передано в качестве поручения помощнику медсестры или помощнику по уходу на дому. (Стр. 9)

Ложь

6. Лицензированная практикующая медсестра (LPN) может передавать функции / поручения помощнику медсестры или помощнику по уходу на дому. (Стр. 9)

Ложь

7. Назовите одну из зон ответственности сертифицированной медицинской сестры при передаче функции / поручения. (Стр. 15)

Любой вариант ответа является правильным:

Получение письменного согласия от клиента или от его официального представителя на передачу функций / поручений.

Передача функции / поручения.

Контроль в процессе передачи функции / поручения.

Аннуляция (отмена) передачи функции / поручения.

8. Каковы две ваши зоны ответственности в процессе принятия передаваемой функции / поручения? (Стр. 17)

Любые два варианта ответа являются правильными:

Выполнение переданной функции / поручения в соответствии с особыми инструкциями.

Контроль состояния клиента на предмет проявления у него побочных эффектов от приема, медикаментов, реакций на лечение или осложнений заболевания.

Немедленное информирование об изменениях в состоянии клиента.

Информирование передавшей функции / поручения медицинской сестры или вашего руководителя о новых или изменившихся медикаментозных или иных курсах лечения клиента, поскольку, в этом случае, инструкции в рамках передачи функции / поручения могут измениться.

9. Помощник медицинской сестры или помощник по уходу на дому должны немедленно информировать передавшую функции / поручения сертифицированную медсестру об изменениях в состоянии клиента. (Стр. 17)

Истина

10. Если, по любой причине, вы не можете выполнить передаваемые вам функции / поручения, что вы должны предпринять? (Стр. 18)

Как можно скорее проинформируйте сертифицированную медсестру, передавшую поручение / функцию, и вашего работодателя в случае, если вы не можете выполнить переданную вам функцию / поручение.

Практический экзамен по курсу Ключ с ответами

11. Приведите примеры инвалидности вследствие пороков развития? (Стр. 30)

Любые два варианта ответа являются правильными:

Задержка умственного развития

Церебральный паралич

Эпилепсия

Аутизм

Синдром Дауна

12. Назовите четыре из девяти систем организма, описанных в настоящем пособии. (Стр. 32)

Любые четыре варианта ответа являются правильными:

Сердечно-сосудистая система

Система органов дыхания

Система покровов тела (кожа)

Мочеполовая система

Эндокринная система

Нервная система

Опорно-двигательный аппарат

Органы чувств

13. Для каждой из указанных выше систем организма укажите распространенное заболевание / расстройство.

Воспользуйтесь таблицей обзора задания на **стр. 53-55** для проверки ваших ответов. Любые расстройства для соответствующих систем организма, которые вы выберете, являются правильным ответом.

14. На какую систему организма воздействует сахарный диабет? (Стр. 46)

Эндокринная система

15. Что такое «медикамент»? (Стр. 64)

Любое химическое соединение, которое влияет на активность химических процессов в организме человека.

16. Какие вы знаете два типа медикаментов? Укажите и приведите определение каждого из них? (Стр. 64)

Рецептурные медикаменты – лекарственные средства, которые могут выдаваться или реализовываться только по рецепту. Безрецептурные медикаменты – медикаменты, продаваемые в розницу и отпускаемые без рецепта.

17. Регламентируемые медикаменты также называются контролируруемыми веществами. Они могут быть опасными или же могут, со значительной долей вероятности, стать предметом злоупотребления. Примеры медикаментов такого типа: (Стр. 64)

Любой вариант является правильным: наркотики, антидепрессанты, стимулирующие средства или психотропные медикаменты.

18. Какие три особенности влияют на эффективность действия медикамента? (Стр. 66)

Любые три варианта из указанных ниже являются правильными: возраст, пол, физический размер, наследственность, физическое состояние, эмоциональное состояние.

19. **Побочные эффекты** вызываемые медикаментами, также могут оказать на организм нежелательное воздействие, которые не является целью медикаментозной терапии. (Стр. 66)

20. **Взаимодействие медикаментов** имеет место в том случае, если один медикамент, принятый ранее, одновременно или после другого медикамента, корректирует эффект одного или обоих медикаментов. Эффект одного или обоих медикаментов может быть усилен или ослаблен. (Стр. 67)

21. Если вам поручили ввести перорально принимаемый медикамент, вы можете разместить таблетку во рту пациента. (Стр. 71)

Истина

22. Режим введения медикаментов - это способ приема медикаментов. (Стр. 68 и 69)

Истина

Практический экзамен по курсу Ключ с ответами

23. Сопоставьте каждое из приведенных ниже определений с соответствующим режимом введения. (Стр. 68)

Режим введения	Определение
Ректальный	Медикаменты вводятся через ротовую полость и проглатываются
Сублингвальный	Вводится в результате прокалывания кожи иглой и впрыскивания медикамента в мышцу, под кожу или в вену
Инъекционный	Распыляется или вдыхается в нос, горло или легкие
Пероральный	Вводится в прямую кишку
Ингаляционный	Медикаменты кладутся под язык и рассасываются
Вагинальный	Размещается непосредственно на коже или слизистой оболочке
Местный	Вводится во влагалище

24. Укажите два вида данных, которые всегда должны присутствовать на ярлыке медикамента. (Стр. 70)

Любые два варианта ответа являются правильными:

Имя и фамилия клиента, название медикамента, дозировка, режим введения, график введения и срок годности медикамента.

25. Перечислите пять «правильных» условия введения медикаментов. (Стр. 72)

- 1. Правильный клиент**
- 2. Правильный медикамент**
- 3. Правильная доза**
- 4. Правильный режим введения**
- 5. Правильное время введения**

26. Перечислите пять шагов процесса введения медикамента в правильном порядке в пронумерованных полях ниже. (Стр. 73)

- 1. Оцените состояние клиента**
- 2. Подготовьте медикаменты к приему.**
- 3. Введите медикамент**
- 4. Задокументируйте введение медикамента**
- 5. Контролируйте проявления у клиента побочных эффектов.**

27. Клиенты имеют два важных права в связи с введением / приемом медикаментов. (Стр. 75)

Клиенты имеют право отказаться от приема медикаментов или лечения.

Клиенты также имеют право на конфиденциальность и неприкосновенность личной жизни во время приема медикаментов.

28. Охлаждаемые медикаменты должны храниться отдельно от **продуктов питания**. (Стр. 77)

29. Глюкометр измеряет **уровень глюкозы** в крови человека. (Стр. 98)



Прекратите чтение пособия в этом месте.

Сопоставив данные вами ответы с ответами ключа к практическому экзамену, повторите недосконально пройденные и не до конца понятые вами темы и вопросы.

Обеспечив удовлетворительный уровень собственных знаний, вы можете назначать дату итогового экзамена по курсу.

Благодарим вас за ваш упорный труд!



Термин	Определение
Аллергическая реакция	Реакция организма на медикаменты, пыль, плесень, пыльцу или прочие раздражители в окружающей среде. Реакция может проявляться в виде зуда, чихания, заложенности носа, сыпи, свистящего дыхания, а также иным образом.
Болезнь Альцгеймера	Прогрессирующее дегенеративное заболевание, приводящее к потере памяти и недееспособности по причине психического заболевания. Первый симптом заболевания – забывчивость.
Передвигаться	Ходить.
Анус	Отверстие в прямой кишке, через которое кал выходит из организма.
Артериальные язвы	Открытые язвы на ступнях и нижних частях ног, причина которых – недостаточное кровоснабжение ног (диабетические язвы) из артерий.
Артерии	Кровеносные сосуды, которые переносят кровь, богатую кислородом, от сердца к клеткам организма.
Артрит	Воспаление суставов. Основными видами артрита являются: остеоартрит, ревматоидный артрит и подагра.
Астма	Расстройство, при котором дыхательная система реагирует на наличие определенных веществ в воздухе, в частности на: загрязняющие вещества или пыль. Симптомами астмы, в частности, являются: затрудненное дыхание, свистящее дыхание и кашель.
Пролежни	Участки, на которых кожа и подстилающая ткань отмирают в результате недостаточной циркуляции крови, затрудняемой давлением. Называются пролежни или намины.
Кровь	Жидкость организма, которая переносит кислород, углекислый газ, питательные вещества, антитела и продукты жизнедеятельности к клеткам и от клеток. Кровь содержит красные кровяные тельца, белые кровяные тельца, тромбоциты и антитела.
Кровеносные сосуды	Сеть мягких гибких трубок различных размеров, имеющих во всех отделах и частях организма.
Блистерная упаковка	Также называется «карты для лото» – картонные карточки, похожие на карты для лото или бинго с рядами пластиковых пузырей, в которых размещены отдельные дозы медикамента.
Ожоги	Повреждения кожи, причиной которых стал огонь, солнце, химикаты, горячие предметы или жидкости или электричество. Ожоги классифицируются по глубине повреждений кожи.
Капилляры	Самые мелкие кровеносные сосуды, соединяющие артерии и вены.
Сердечно-легочная реанимация	Способ реанимации перекачивающей функции сердца; необходима специальная подготовка, чтобы выполнять сердечно-легочную реанимацию (CPR).
Сердечно-сосудистая система	Система организма, формируемая следующими органами и субстанциями: сердце, кровеносные сосуды и кровь. Основная цель системы: перемещать кровь с целью транспортировки кислорода и выведения углекислого газа из различных органов.
Хрящи	Плотная ткань, присутствующая в суставах на краях костей и обеспечивающая плавность движений.

Глоссарий терминов

Острое нарушение мозгового кровообращения	Разрыв или блокада кровеносного сосуда в мозгу, приводящий(-ая) к дефициту кровоснабжения отдельных частей мозга. Также известен как инсульт.
Хроническое обструктивное легочное заболевание	Прогрессивное и необратимое состояние, при котором легкие функционируют ненадлежащим образом. Причиной заболевания могут быть следующие состояния: хронический бронхит, (COPD) эмфизема легких или астма. Наиболее распространенная причина – курение.
Толстая кишка	Толстый кишечник.
Колит (раздраженный кишечник)	Воспаление толстой кишки.
Колостомия	Искусственное отверстие, ведущее из толстой кишки наружу через брюшную стенку.
Сердечная недостаточность с застойными явлениями	Сердце недостаточно сильно, чтобы обеспечить перекачивание крови по всему телу. Сердце бьется слишком слабо – это приводит к застою крови в венах и в других органах.
Хроническое состояние	Продолжительное состояние.
Конъюнктивальный мешочек	Зона глаза непосредственно под нижним веком.
Запор	Утрата способности регулярно испражняться.
Заразный	Состояние, при котором инфекция может передаваться от одного человека другому.
Контролируемые вещества	Препараты, в отношении которых действуют специальные правила, поскольку они могут стать объектом зависимости или злоупотреблений. Примеры: наркотики и некоторые снотворные препараты.
Роговица	Прозрачная внешняя оболочка глазного яблока.
Чистка раны / удаление инородных тел из раны	Удаление отмершей ткани из раны
Намины	Участки, на которых кожа и подстилающая ткань отмирают в результате недостаточной циркуляции крови, затрудняемой давлением. Также называются «пролежни» или «постельные пролежни».
Зияющая рана	Незаживающая раскрытая рана, возникшая в результате хирургической операции. Такие раны необходимо тщательно залечить средствами внутреннего лечения.
Обезвоживание	Состояние, при котором количество жидкости в организме не является достаточным. Причиной такого состояния может быть обширная потеря жидкости в процессе потоотделения, диарея или рвота, а также употребление жидкости в недостаточном количестве.
Передача функций / поручения	Сертифицированная медицинская сестра передает поручение, предполагающее выполнение помощником медсестры или помощником по уходу на дому определенного задания для определенного клиента в соответствующих условиях / обстоятельствах.
Старческое слабоумие	Прогрессирующее заболевание, вызванное разрушением клеток мозга. Человек утрачивает обычную способность понимать, запоминать и думать. Наиболее распространенной причиной старческого слабоумия является болезнь Альцгеймера.
Дерма	Внутренний слой кожи, расположенные сразу под слоем эпидермиса. Она сформирована соединительной тканью, пронизанной мелкими кровеносными сосудами и нервными окончаниями. Также содержит волосяные луковицы (фолликулы), сальные железы, потовые железы и чувствительные нервные окончания.
Инвалидность, вызванная пороками развития	Состояние, начинающееся до достижения 18-летнего возраста, продолжающееся неопределенное время и являющееся причиной серьезных умственных или физических недостатков. Разновидностями являются умственная отсталость, церебральный паралич, аутизм и синдром Дауна.
Сахарный диабет	Заболевание, при котором поджелудочная железа не вырабатывает инсулин или вырабатывает его в недостаточном количестве. Без инсулина организм не может надлежащим образом перерабатывать сахар и использовать его в качестве топлива для клеток организма.

Документ	Запись предпринятых действий.
Рабочая рука	Рука, которой вы пишете, принимаете пищу, выполняете большую часть действий.
Доза	Количество принимаемого медикамента.
Выделение	Вещество, выходящее из раны или из инфицированного или травмированного участка на вашем теле.
Эндокринная система	Система, составляющими которой являются железы, которые вырабатывают гормоны, регулирующие функции организма. Такими железами, в частности, являются: поджелудочная железа, гипофиз, щитовидная и паращитовидная железы, надпочечники, яичники и яички.
Ферменты, пищеварительные ферменты	Химические вещества, вырабатываемые пищеварительной системой для расщепления пищи на питательные вещества.
Эпилепсия	Хроническое расстройство, в ходе которого у больного случаются судорожные припадки.
Эпидермис	Наружный слой кожи.
Эпилепсия	Сбой на уровне клеток мозга, приводящий к судорожным припадкам.
Эпителизация	Стадия заживления раны, в ходе которой нарастает кожа.
Пищевод	Находящийся в голе канал, по которому в организм поступает проглоченная пища.
Экссудат	Выделения из раны или инфицированного участка на теле, к примеру, из глаза.
Каловая пробка	Каловые массы, скопившиеся в прямой кишке, выведение которых из организма в режиме обычной дефекации не представляется возможным. Возникает в результате длительного запора.
Перелом	Состояние сломанной кости.
Желчный пузырь	Небольшой мешочек, находящийся возле печени, в котором находится желчь, производимая печенью.
Заблевание желчного	Воспаление или блокада отверстия желчного пузыря, препятствующие выходу желчи.
Желудочно-кишечный тракт (ЖКТ)	Ротовая полость, пищевод, желудок, кишечник, печень, желчный пузырь и поджелудочная железа. Эти органы перерабатывают пищу, которую мы едим, доводя ее до состояния пригодных для использования клетками питательных веществ, и выводят отходы из организма через кишечник.
Язвенная болезнь	Воспаление или открытая рана в желудочно-кишечном тракте.
Гастростома	Отверстие в стенке брюшной полости со стороны желудка. Через него лицам, испытывающим трудности при проглатывании пищи, питательные вещества, жидкость или медикаменты можно вводить через трубку.
Непатентованное	Название медикамента, сообщающее о его химическом составе. Примеры: ацетаминофен, ибупрофен и фуросемид.
Мочеполовая система	Состоит из почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры и репродуктивных органов. Органы системы отфильтровывают отходы из крови, регулируют количество воды в организме, регулируют химический баланс в крови, наделяют нас нашими женскими или мужскими характеристиками, а также обеспечивают воспроизведение потомства.
GERD	Гастро-эзофагеальное заболевание (Gastro-Esophageal Reflux Disorder); изжога. Происходит в результате попадания содержимого желудка в нижний отдел пищевода.

Глоссарий терминов

Глюкометр	Аппарат для измерения количества сахара в крови человека.
Глюкоза	Форма сахара, в которой он присутствует в крови.
Грануляция	Этап заживления раны, характеризующийся ростом новых клеток.
Сердце	Перекачивает кровь по организму. Это мышца, имеющая четыре камеры, к которым подходят крупные кровеносные сосуды для подачи крови в камеры или от камер.
Аритмия сердца	Нерегулярное сердцебиение.
Сердечный приступ (инфаркт миокарда или ИМ)	Имеет место в результате закупорки или блокирования кровеносного сосуда внутри сердечной мышцы миокарда , в результате чего сама сердечная мышца недополучает кислород.
Геморрой	Варикозные вены в прямой кишке. Могут иметь вид мешочков вокруг ануса.
Гормоны	Химические вещества, которые регулируют и контролируют активность и рост организма.
Гипергликемия (высокое содержание сахара в крови)	Слишком высокий уровень глюкозы в крови
Гипертензия (высокое кровяное давление)	Слишком высокое давление, оказываемое кровью на стенки артерий.
Гипогликемия (низкое содержание сахара в крови)	Слишком низкий уровень глюкозы в крови
Гипотензия (низкое кровяное давление)	Кровяное давление неадекватно для нормального кровотока и доставки необходимого количества кислорода к тканям организма.
Гипотериоз	Состояние, при котором щитовидная железа не вырабатывает гормон в достаточном количестве. Симптомы гипотериоза: утомляемость, сухость кожи и волос, ломкие ногти.
Недержание	Неспособность контролировать мочеиспускание или дефекацию.
Инфекция	Состояние, при котором бактерии, вирусы или грибы попадают в организм и контролируют организм.
Воспаление	Реакция организма на повреждение. Организм направляет собственные средства защиты и заживления к месту повреждения для его устранения.
Ингаляция	Режим введения медикаментов, при котором медикаменты вдыхаются через нос, рот или легкие.
Инъекция	Режим введения медикаментов, при котором медикаменты вводятся через кожу в результате ее прокалывания иглой.
Инсулин	Гормон, вырабатываемый поджелудочной железой, который позволяет организму усваивать сахар. В процессе переваривания пищи многие продукты питания раскладываются организмом на сахар, поэтому в организме должен присутствовать инсулин, позволяющий организму использовать соответствующие питательные вещества.
Система покровов тела (кожа)	Система, составляющими которой являются кожа, волосы, ногти и железы, присутствующие в коже. Обеспечивает организму защитное покрытие.
Кишечник	Кишки. Состоит из тонкого и толстого кишечника.
Суставы	Места соединения костей. Примеры суставов: коленный, тазобедренный, запястье.
Почки	Органы, производящие мочу, отфильтровывая кровь.
Половые губы	Тканевые мембраны у отверстия влагалища.

Рецептурные медикаменты	Медикаменты, отпускаемые по рецепту.
Связки	Плотные ленты, удерживающие вместе суставы.
Печень	Орган, расположенный рядом с желудком, которые выполняет множество различных функций, в частности производит желчь для расщепления жира и отфильтровывает отходы из крови.
Медикамент	Любое химическое соединение, которое влияет на активность химических процессов в организме человека.
Документ о медикаментозном лечении / запись	Документ, в котором указаны медикаменты, принимаемые пациентом, их дозировка, график приема и режим введения. В нем также указаны данные лица, которое помогало или обеспечивало прием / введение медикаментов.
Взаимодействие медикаментов	Когда два или несколько медикаментов корректируют эффект одного или нескольких медикаментов.
Таблетница (органайзер)	Комплекты упаковок с таблетками, к примеру, на неделю.
Режимы введения медикаментов	Способ приема медикамента. Может быть пероральным (через рот), инъекционным, местным (наносится на кожу), ингаляционным (вдыхание), вагинальным, ректальным или сублингвальным (под язык).
Побочные эффекты медикаментов	Результаты действия медикамента, не являющиеся ожидаемыми или целевыми.
Мышца	Ткань организма, которая обеспечивает возможность движения. Движения бывают двух типов: 1) произвольные, или контролируемые человеком, к примеру, движения рук или ног, и 2) непроизвольные или автоматические, к примеру, работа сердца или кишечника.
Опорно-двигательный аппарат	Система организма, имеющая следующие составляющие: кости скелета, мышцы, связки, сухожилия и хрящи. Аппарат защищает внутренние органы, формирует «остов» тела человека, обеспечивает осанку и позволяет человеку совершать движения.
Нервы	Составляющие нервной системы. Нервы – это длинные тонкие структурные образования, проводящие электрические сигналы к различным частям тела от головного мозга и обратно.
Нервная система	Головной мозг, спинной мозг и нервы. Координирует функции организма, отслеживает изменения в организме и в окружающей среде. Благодаря этой системе человек может видеть, слышать, воспринимать запахи, вкус и осязать.
Безрецептурные медикаменты	Медикаменты, продаваемые в розницу и отпускаемые без рецепта.
Ноздря	Отверстия носовых ходов.
Питательные вещества	На питательные вещества (белки, жиры, углеводы, витамины, минералы и вода) расщепляется поступающая в организм пища для использования последним.
Мазь	Форма медикаментов, применяемая на коже, в глазах и ушах.
Пероральные медикаменты	Медикаменты, к примеру, таблетки или жидкость, которые размещаются во рту и проглатываются, самостоятельно или с жидкостью.
Остеопороз	Заболевание, при котором кости постепенно становятся настолько ломкими, что они могут сломаться под незначительным воздействием, например, при чихании. Остеопороз может быть причиной болей в нижней части спины, сутулости в плечах, а также быстрой потери веса. Остеопороз, как правило, наблюдается у женщин после менопаузы; при этом, остеопороз также может наблюдаться и у мужчин.
Стома	Отверстие в стенке брюшной полости, через которое наружу выводится кишка или мочевого пузырь. Предусматривается для обхода проблемных мест в кишечнике или в мочевыводящей системе.

Глоссарий терминов

Поджелудочная железа	Орган, расположенный возле желудка, который вырабатывает ферменты для расщепления пищи и инсулин для усвоения сахара.
Болезнь Паркинсона	Медленно прогрессирующая болезнь нервной системы, при которой пациент испытывает тремор, ригидность мышц, его движения замедляются.
Пах	Область тела женщины вокруг влагалища.
Перистальтика	Автоматическое волнообразное движение мышц пищеварительной системы, обеспечивающее перемещение пищи от рта до прямой кишки.
Пневмония	Воспаление лёгких, причиной которого являются бактерии, вирусы или грибки. Симптомами воспаления, в частности, являются повышение температуры, озноб и кашель.
Рецепт	Распоряжение/предписание в отношении медикаментозного или иного лечения, выдаваемое врачом, практикующей медсестрой, помощником врача, стоматологом и прочими уполномоченными специалистами области здравоохранения.
Пролежень	Участок кожи, в котором недостаток кровотока, вызванный постоянным давлением, стал причиной отмирания тканей. Также называется намин или постельный пролежень.
PRN	Медикаменты PRN (от лат. «Pro Re Nata») принимаются «по мере необходимости».
Название препарата	Брендовое название препарата, к примеру: Тайленол, Мотрин или Лазикс.
Предстательная железа	Железа, присутствующая у мужчин и располагающая у полового члена. В увеличенном состоянии предстательная железа может препятствовать течению мочи из мочевого пузыря.
Психотропный	Обозначает медикамент, воздействующий на головной мозг.
Сыпь	Состояние кожи в виде припухших, покрасневших и бугристых участков, которые могут зудеть.
Прямая кишка, ректальный	Прямая кишка – фрагмент толстого кишечника, в которой кал накапливается до выведения из организма в результате дефекации.
Ректальный режим введения медикаментов	Предусматривает введение в прямую кишку медикамента в форме суппозиториев или посредством клизмы.
Система органов дыхания (или дыхательная система)	Состоит из следующих органов: нос, горло (зев), гортань (голосовой аппарат), трахея, бронхи и легкие. Эти органы обеспечивают передачу кислорода из воздуха крови и выведение углекислого газа, выделенного из крови, в атмосферу.
Судорожный припадок	Сбой нервных клеток в головном мозге. Припадки могут проявляться в виде обмороков умеренной тяжести или судорог или же внезапных и неконтролируемых движений мышц по всему телу.
Органы чувств	Уши, глаза, нос, язык и осязательные сенсоры. Функционирует в связке с нервной системой, обеспечивая человеку возможность видеть, слышать, обонять, ощущать вкус и чувствовать прикосновения.
Сфинктеры	Кольцеобразные мышцы у отверстий прямой кишки и мочевого пузыря, контролирующие выведение из организма кала, газов и мочи.
Варикозные язвы	Открытые раны, обычно возникающие в нижних частях нижних конечностей и на стопах, причиной которых является плохая венозная циркуляция крови.
Стома	Место, в котором выполняется отверстие. Отходы из мочевого пузыря или кишечника выводятся в специальные приемники.

Инсульт	Для обозначения этого состояния используется медицинский термин острое нарушение мозгового кровообращения (СVA) . Разрыв или блокада кровеносного сосуда в мозгу, приводящий(-ая) к дефициту кровоснабжения отдельных частей мозга.
Подкожный слой	Слой ткани под кожей, состоящий из фиброзной и жирной тканей.
Сублингвальный режим введения	Медикамент размещается под языком и растворяется слюной. Медикаменты всасываются в кровоток через слизистую оболочку, которая выстилает ротовую полость.
Суппозиторий	Форма медикамента, вводимого в прямую кишку или во влагалище. Обычно выполнен из твердого вещества, которое тает при нагревании.
Симптом	Признак заболевания или состояния.
Сухожилия	Плотные эластичные ленты, которые крепят мышцы к костям.
Местный (режим введения медикаментов)	Непосредственное размещение медикамента на поврежденном участке кожи или слизистой оболочки для оказания местного воздействия.
Черепно-мозговая травма	Травма головного мозга в результате падения, несчастного случая, нападения или иной в ситуации, в которой имеет место повреждение головного мозга.
Тремор	Трясущиеся движения, в частности, кистей рук, которые трудно контролировать.
Упаковки с отдельными дозами	Каждая доза медикамента упакована отдельно.
Инфекции верхних дыхательных путей	Проявляются следующим образом – простуда, проблемы с носовыми пазухами, хронический кашель, боль в горле, насморк, гайморит и тонзиллит. Причиной инфекций могут быть бактерии или вирусы.
Мочеточники	Каналы, по которым моча поступает из почек в мочевой пузырь.
Уретра	Канал, по которому моча, находящаяся в мочевом пузыре, вводится из организма.
Моча	Жидкость, производимая почками. Моча выводит из организма лишнюю воду и некоторые отходы.
Мочевой пузырь	Удерживает мочу до мочеиспускания.
Инфекция мочевыводящих путей	Инфекция одного или нескольких компонентов мочевыводящего тракта. Данное состояние более характерно для женщин, чем для мужчин, и может протекать бессимптомно.
Уростомия	Искусственное отверстие, ведущее из мочевого пузыря наружу через брюшную стенку.
Вагинальный режим введения	Предусматривает введение медикаментов во влагалище в форме крема, пены, таблеток или суппозиториев.
Вены	Кровеносные сосуды, которые переносят кровь, насыщенную углекислым газом, обратно к сердцу.
Зрительный	Относящийся к зрению.



Контрольный лист с указанием лиц, с которыми предусмотрено информационное взаимодействие в процессе передачи медсестрой своих функций / поручений

Данная форма поможет вам фиксировать и обсуждать отдельные политики и ожидания в связи с обращением к определенным лицам в тех или иных ситуациях.

После того, как вы пройдете настоящий курс, встретитесь с сертифицированной медсестрой, передающей функции / поручения, вашим руководителем, администратором учреждения или с менеджером по уходу, чтобы обсудить приведенные ниже вопросы. Запишите политики и контактную информацию соответствующих лиц в предусмотренном месте.

К кому обращаться в следующих случаях:

При наступлении чрезвычайной ситуации _____

Необходимы принадлежности _____

Предписания врача изменились _____

Я не могу выйти на работу в день, в который я должен(-на) выполнить функцию / поручение, переданное мне медсестрой _____

Куда мне обратиться, если мой клиент:

Заболевает _____

Демонстрирует признаки изменения состояния _____

Отказывается от лечения или приема медикаментов _____

Общие сведения: _____

Распространенные аббревиатуры, используемые при назначении медикаментозного лечения

Распространенные аббревиатуры, используемые при назначении медикаментозного лечения			
a	перед	mm	миллиметр
ac	перед едой	noc, noct	ночной
@	по	NPO	ничего перорально
bid	два раза в день	OD	правый глаз
BM	дефекация	OS	левый глаз
BP	кровенное давление	OU	оба глаза
C	шкала Цельсия	P	после
c	с	pc	после еды
cc	кубический см.	po	перорально
cm	сантиметр	prn	по мере необходимости
dc	прекратить	q	каждый
elix	эликсир	qd	каждый день
F	шкала Фаренгейта	qid	четыре раза в день
gm	грамм	qod	раз в два дня
gtt	капля	q4h	каждые 4 часа
gtts	капли	qhs	каждый отход ко сну
hs	время отхода ко сну	s	без
IM	внутримышечно	subcu	подкожно
IU	единицы СИ	2	три раза в день
IV	внутривенно	TPR	температура, пульс и дыхание
Kg	килограмм	VS	показатели жизненно-важных функций, то же самое, что TPR
L	литр		
Mcg	микрограмм		
mEq	миллиэквивалент		
mg	миллиграмм		
ml	миллилитр		

Закапывание ушей

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Введение

Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Поговорите с клиентом о процедуре
- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на изменения слуха, выделения из ушей, боль. Зафиксируйте любые жалобы.

**Процедура:
Закапывание
ушей**



Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с каплями.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Нагрейте раствор медикамента до температуры тела, зажав флакон в ладони и выдержав его там в течение нескольких минут перед введением.
- Встряхните флакон, если предписано.
- Частично наполните пипетку медикаментом.
- Помогите клиенту занять положение лежа на боку, развернув ухо, которое будет закапано, кверху. Если клиент желает, он может сесть и наклонить голову так, чтобы ухо, которое будет закапано, было обращено кверху.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Осторожно оттянув мочку кверху и кзади, обеспечьте распрямленное состояние слухового канала, чтобы медикамент мог стечь по всей его длине.
- Закапайте необходимое количество капель по стенке слухового канала. Закапывание капель в середину слухового канала приведет к тому, что капли попадут непосредственно на барабанную перепонку, что сопровождается громким звуком и иногда болезненно. Следите за тем, чтобы пипетка не касалась уха или слухового канала.
- Попросите клиента продолжать лежать на боку или сидеть с наклоненной головой в течение 5 минут после введения медикамента.
- Вы можете неплотно закрыть ухо ватным шариком, чтобы не дать каплям вытечь, если это показано врачом, выдавшим рецепт.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: Задokumentируйте введение медикамента.

Шаг 5: Понаблюдайте за реакцией клиента на медикамент и проконтролируйте проявление любых побочных эффектов.

Закапывание глаз, применение мази для глаз

Введение

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Процедура: Закапывание глаз, применение мази для глаз



Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на изменения остроты зрения, покраснение глаз, припухлости, выделения, боль. Зафиксируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиентом о процедуре. Введение медикаментов в глаза, как правило, безболезненно. По мере того, как мази обычно оказывают на глаза успокаивающий эффект, некоторые жидкие препараты могут по началу вызывать жжение.
- Если клиенту прописано несколько медикаментов для глаз, разъясните клиенту, что препараты будут вводиться с интервалом не менее пяти минут. Если клиенту необходимо закапать глаза и положить в них мазь, объясните ему, что вы начнете с капель, поскольку мазь сформирует барьер и не даст каплям, вводимым после мази, пройти к глазу.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с каплями/мазью.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Помогите клиенту занять удобное положение лежа или сидя. Не вводите медикаменты в глаза клиента, пребывающего в положении стоя.
- Перед введением капель или мази протрите веки и ресницы. Протирайте глаза, используя чистые и теплые салфетки. Протирайте каждый глаз разными участками салфетки.
- Прочищая глаза, трите от внутреннего кантуса (ближняя к носу точка) в направлении внешнего кантуса (от носа).
- Используя мазь, не мажьте первой выдавленной порцией. Первая выдавленная из тубика порция мази считается загрязненной.

Шаг 3: Выполните процедуру

- Попросите клиента посмотреть вверх. Дайте клиенту сухую абсорбирующую ткань. Вероятность моргания глаза, смотрящего вверх, снижается.
- Раскройте нижний конъюнктивальный мешочек, разместив большой палец или пальцы вспомогательной руки на скулу клиента под глазом и осторожно оттянув вниз кожу в направлении щеки.
- Попросите клиента помочь вам и, если возможно, оттянуть вниз нижнее веко. Если нижнее веко припухло, воспалено или болезненно, обращайтесь с ним крайне осторожно во избежание повреждения века.
- Разместив пальцы на скуле, вы минимизируете вероятность касания роговицы, предупреждаете давление на глазное яблоко и не даете клиенту моргать или щуриться.
- Приближайтесь к глазу со стороны и введите необходимое количество капель в районе наружно трети нижнего конъюнктивального мешочка. Держите пипетку на расстоянии 1 - 2 см выше мешочка. Вероятность моргания глаза при приближении со стороны снижается. Закапанные в область конъюнктивального мешочка, глазные капли не будут раздражать роговицу. Пипетка не должна касаться мешочка или роговицы.
- Используя мазь, держите тюбик над нижним конъюнктивальным мешочком; выдавите 3/4 дюйма мази из тюбика на нижний конъюнктивальный мешочек от внутреннего кантуса наружу.
- Попросите клиента прикрыть но не захлопнуть глаз. В результате закрытия мазь распространится по глазному яблоку. Захлопывание глаза может привести к повреждению и глаза вытолкнуть медикамент.
- После введения жидких медикаментов крепко сдавите или попросите клиента крепко сдавить слезный канал как минимум на 30 секунд. Сдавливание канала предупреждает вытекание медикамента из глаза по слезному каналу.
- По мере необходимости протрите веки. Осторожно протрите веки в направлении от внутреннего кантуса к наружному и соберите излишний медикамент.
- Оцените реакцию на медикамент сразу же после введения и после начала действия медикамента.
- Снимите перчатки и помойте руки.

Шаг 4: ЗадOCUMENTИРУЙТЕ введение медикамента.

Шаг 5: Понаблюдайте за клиентом.

- Понаблюдайте за состоянием клиента и сообщите о красноте, выделениях, боли, зуде, припухлости или прочих ощущениях дискомфорта или зрительных помехах.
- Контролируйте побочные эффекты по инструкциям передавшей функцию / поручение сертифицированной медсестры.

Закапывание носа, применение аэрозолей для носа

Введение

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Процедура: Закапывание носа, применение аэрозолей для носа



Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на заложенность носа, выделения, затруднение дыхания. Зафиксируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиентом о процедуре

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с каплями в нос/спреем.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Попросите клиента осторожно продуть нос, чтобы прочистить носовые ходы.
- Для закапывания носа клиент должен лечь или сесть, запрокинув голову назад.
- Если клиент лежит, подложите ему подушку под плечи, давая голове свеситься с края подушки. Введение некоторых спреев предполагает удержание клиентом головы в вертикальном положении.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Немного разведите ноздри клиента, нажав большим пальцем на кончик носа.
- Держите пипетку или спрей непосредственно над ноздрей клиента и направляйте медикамент к середине ноздри. Если медикамент введен в направлении к нижней части ноздри, он стечет по евстахиевой трубке.
- Не касайтесь кончиком пипетки или флаконом с наконечником-спреем слизистой оболочки ноздрей во избежание загрязнения контейнера.
- Попросите клиента медленно и глубоко вдохнуть через нос, задержать дыхание на несколько секунд, после чего медленно выдохнуть; затем остаться в положении лежа на спине в течение 1 минуты чтобы медикамент вошел в контакт со всей поверхностью носовых ходов.
- Выбросьте оставшийся в пипетке медикамент перед тем, как вернуть пипетку в упаковку.
- Промойте кончик пипетки горячей водой, вытрите его тканью и закройте крышкой без промедлений.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: Задokumentируйте введение медикамента.

Шаг 5: Понаблюдайте за реакцией клиента на медикамент и проконтролируйте проявление любых побочных эффектов.

Пероральная ингаляция

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Введение

Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на затруднение дыхания. Зафиксируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиентом о процедуре

**Процедура:
Пероральная
ингаляция**

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с ингалятором или спреем.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.



Шаг 3: Выполните процедуру.

- Встряхните ингалятор непосредственно перед использованием. Снимите колпачок с наконечника.
- Попросите клиент почистить горло.
- Попросите клиента медленно сделать выдох до тех пор, пока в легких не останется воздуха, который можно выдохнуть, а затем задержать дыхание.
- Поместите наконечник в рот клиента, удерживая ингалятор вертикально. Попросите клиента закрыть рот и плотно сдвинуть губы вокруг наконечника.
- Нажмите на ингалятор по мере того как клиент делает глубокий вдох через рот. Часто это достаточно трудно сделать.
- Попросите клиента кратковременно (до 5 секунд) задержать дыхание.
- Перед тем, как клиент выдохнет, извлеките ингалятор из его рта. В отсутствие других указаний выдерживайте паузу не менее двух минут между ингаляциями.
- Повторите процедуру, если показано сделать две ингаляции.

Шаг 3: Выполните процедуру (продолжение)

- Если применяется несколько ингаляторов, последним используйте ингалятор со стероидами. Прополощите рот клиента водой.
- С частой периодичностью чистите наконечник ингалятора и вытирайте его насухо.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: Задокументируйте введение медикамента.

Шаг 5: Понаблюдайте за реакцией клиента на медикамент и проконтролируйте проявление любых побочных эффектов.

Введение

Введение ректальных суппозиториев или использование крема

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Процедура: Введение ректальных суппозиториев или использование крема



Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на боли, зуд, жжение или запоры. Зафиксируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиентом о процедуре

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с суппозиториями или кремом.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование и изолируйте клиента.
- Снимите упаковку и смажьте гладкий закругленный конец суппозитория или обратитесь к инструкциям производителя. Как правило, суппозиторий вводится закругленным концом, а смазка уменьшает раздражение слизистой оболочки прямой кишки. Если суппозиторий слишком мягкий, поместите его в холодильник перед вскрытием упаковки.
- Если нужно ввести половину суппозитория, разделите его по продольной оси.
- Попросите клиентку расслабиться, вдыхая и выдыхая через рот.
- Обеспечьте занятие клиентом комфортного для него положения. Наиболее удобным положением для введения суппозитория является положение лежа на левом боку. В то же время суппозиторий можно ввести в любом положении сидя или лежа.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Смажьте указательный палец рабочей руки в перчатке.
- Осторожно введите суппозиторий в анальный канал закругленным концом вперед или в соответствии с инструкциями производителя вдоль стенки прямой кишки, проталкивая его указательным пальцем.
- Вставьте суппозиторий примерно на 4 дюйма.
- Избегайте введения суппозитория в каловые массы.
- Сведите ягодицы клиента вместе на несколько минут.
- Попросите клиента оставаться в положении лежа не менее 5 минут, чтобы удержать суппозиторий в прямой кишке.
- Суппозиторий должен находиться в прямой кишке не менее 30 - 40 минут или в соответствии с инструкциями производителя.
- Вводя крем для прямой кишки, вставьте кончик аппликатора в прямую кишку и осторожно сожмите тубик, доставляя крем в кишку.
- Извлеките аппликатор; Промойте его в теплой мыльной воде и высушите насухо перед тем, как разместить его на хранение.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: Задokumentируйте введение медикамента.

Шаг 5: Понаблюдайте за реакцией клиента на медикамент и проконтролируйте проявление любых побочных эффектов.

Введение вагинальных суппозиториев или использование крема

В разделе приведена исключительно общая информация. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Введение

Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии, к примеру, обратите внимание на зуд, жжение или выделения. Зафиксируйте любые жалобы.
- Поговорите с клиенткой о процедуре и сообщите ей, что она, как правило, безболезненна.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения и запись о приеме медикамента.
- Сопоставьте запись о приеме препарата с ярлыком на контейнере с суппозиториями или кремом.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Раскройте упаковку суппозитория и выложите его на раскрытую упаковку, или;
- Наполните аппликатор кремом, желе или пеной. Инструкции производителя прилагаются к аппликатору.
- Изолируйте клиентку и попросите ее опорожнить мочевого пузыря перед процедурой. Если мочевого пузыря пуст, клиентка будет ощущать меньшее давление в ходе процедуры; также вероятность повреждения слизистой оболочки влагалища снижается.
- Помогите клиентке занять положение лежа на спине со сжатыми коленями и развернутыми бедрами.
- Укройте клиентку надлежащим образом, так, чтобы открыта была лишь ее паховая область.
- Попросите клиентку расслабиться, вдыхая и выдыхая через рот.

Шаг 3: Выполните процедуру

- Смажьте закругленный (гладкий) конец суппозитория, который вводится первым.
- Смажьте указательный палец рабочей руки в перчатке.
- Раскройте отверстие влагалища, разделив половые губы вспомогательной рукой.
- Введите суппозиторий на 3-4 дюйма по задней стенке влагалища.
- Нанося крем, осторожно введите аппликатор на 2 дюйма. Медленно нажимайте на поршень до тех пор, пока аппликатор не останется без содержимого. Извлеките аппликатор и разместите его на полотенце. Утилизируйте аппликатор (не подлежащий повторному использованию) или вычистите его в соответствии с инструкциями производителя.
- Снимите перчатки, вывернув их. Утилизируйте перчатки соответствующим образом.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Попросите клиентку оставаться в положении лежа в течение 5 - 10 минут после введения суппозитория / крема.
- Если необходимо, протрите паховую область клиентки полотенцем. Уберите подкладное судно, если оно использовалось.
- Уберите влагоотталкивающие пеленки и одеяла. В случае обильных выделений используйте чистые пеленки для паховой области.

Шаг 4: Задokumentируйте введение медикамента.

Шаг 5: Понаблюдайте за реакцией клиента на медикамент и проконтролируйте проявление любых побочных эффектов.

**Процедура:
Введение
вагинальных
суппозиториев
или
использование
крема**



Нестерильная перевязка

Введение

В разделе приведена исключительно общая информация. Все клиенты имеют собственные индивидуальные особенности, поэтому в каждом случае вы будете принимать меры, индивидуальные для каждого клиента. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Процедура: Нестерильная перевязка



Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Поговорите с клиентом о процедуре
- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии. Зафиксируйте любые жалобы. Обратите внимание, насколько хорошо клиент ест и употребляет ли он жидкость в адекватных количествах, поскольку это важные условия, способствующие заживлению ран.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Прочитайте инструкции в связи с передачей поручения.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Снимите старую повязку и поместите ее в соответствующий контейнер.
- Снимите перчатки, вымойте руки и наденьте новые перчатки.
- Промойте рану в соответствии с инструкциями медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Проконтролируйте состояние раны в соответствии с инструкциями медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Нанесите мазь или медикаменты в соответствии с инструкциями медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Наденьте новую повязку в соответствии с инструкциями медсестры, передавшей функции / поручения.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: Задokumentируйте ваши наблюдения за состоянием раны, а также замену повязки в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функции / поручения.

Шаг 5: Проконтролируйте состояние клиента на предмет изменений или осложнений.

(Продолжение на следующей странице)

Наблюдение за раной

- После снятия старой повязки проверьте ее на выделения.
- После того, как рана будет промыта, проконтролируйте следующее:
 - Цвет
 - Присутствие запаха, который остается после промывания раны (запах может присутствовать на повязке)
 - Количество выделений
 - Стабильность выделений
- Промыв рану, опишите ее края и ее ложе. Обратите внимание на:
 - Размер раны
 - В описании сравните его с размером монет - «как двадцать пять центов» или «как десять центов». Показатели размера не должны быть точными до миллиметра, однако вы должны постоянно использовать одни и те же меры и единицы измерения (к примеру, дюймы или указывать «размером с ____»).
 - Цвет раны: красный, желтый или черный?
 - Выделения из раны
 - Если присутствуют, каковая их консистенция: вязкая или с включениями твердой ткани?
 - Края раны - закругленные или неправильной формы?
 - Имеет ли место отделение (туннели под кожей) раны?
(Ухаживающие лица не должны измерять глубину зон с отделением.)
- Накройте рану повязкой в соответствии с инструкциями медсестры. Повязки могут быть различных типов. Каждый используется в конкретных целях и только так, как вам показала медсестра, передавшая вам функцию / поручение.
- Документируйте результаты наблюдения за раной с периодичностью, предписанной медсестрой, передавшей функции / поручения. Всегда информируйте медсестру о любых необычных изменениях во внешнем виде раны.

Процедура: Пероральная ингаляция



Перевязка раны

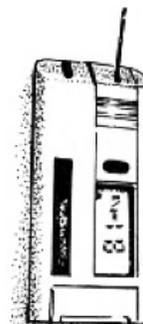


Применение глюкометра

Введение

Глюкометр - это аппарат, который измеряет количество сахара в крови. Более подробная информация в отношении ухода за клиентами, страдающими диабетом, приведена на стр. 48.

В разделе приведена исключительно общая информация в отношении применения глюкометра. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.



Процедура: Применение глюкометра



Шаг 1: Оцените состояние клиента

- Поговорите с клиентом о процедуре проверки уровня сахара с помощью глюкометра.
- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии.
- Спросите клиента, в каком месте он бы хотел, чтобы вы взяли у него каплю крови. Обычно кровь берут из пальца. Не берите кровь из припухшего или поврежденного места. Если место взятия крови будет теплым, процедура взятия крови пройдет легче.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Сделайте прокол в определенном месте в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение. Рекомендуется каждый раз менять место прокола.
Совет: кончики пальцев менее чувствительны по бокам.
- Выполните тест в соответствии с инструкциями производителя оборудования и инструкциями медсестры, передавшей функцию/поручение.
- В случае необходимости обеспечьте прямое давление на место взятия крови, чтобы остановить кровотечение
- Снимите перчатки.
- Вымойте и высушите руки.



Шаг 4: Задokumentируйте показания оборудования, указав дату и время тестирования, а также прочую информацию в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

- Отреагируйте на показатели в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

Шаг 5: Контролируйте проявления у клиента признаков раздражения в месте прокола.

Введение питательных веществ и жидкости посредством гастростомической трубки

Гастростома - это отверстие в стенке брюшной полости со стороны желудка. Таким образом лицам, испытывающим трудности при проглатывании пищи, питательные вещества, жидкость или медикаменты можно вводить через трубку.

Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии.
- Расскажите клиенту, что вы собираетесь делать. Попросите клиента сообщить вам о любом дискомфорте, который он может испытывать.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Прочитайте инструкции в связи с передачей поручения.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Удалите повязку - никогда не срезайте повязку ножницами.
- Закрепите трубку по инструкциям передавшей функцию / поручение медсестры.
- Попросите клиента принять положение сидя или в слегка откинувшись.
- Медсестра, передавшая функции / поручения, может попросить вас проверить содержимое желудка - для этого наденьте перчатки возьмите пробы содержимого желудка с помощью большого шприца.
- Нанесите лекарственные средства / медикаменты в соответствии с инструкциями медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Промойте трубку для подачи питательных веществ и воды водой в объеме 30-60 мл до и после каждого введения питательных веществ и всех медикаментов.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки.

Шаг 4: Задokumentируйте процедуру введения питательных веществ в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

Шаг 5: Проконтролируйте состояние клиента на предмет любых осложнений в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

Введение

**Процедура:
Введение
питательных
веществ и
жидкости
посредством
гастростомической
трубки**



Рекомендации по жидкому кормлению



Вводя питательные вещества через трубку, помните о следующем:

- Обеспечьте максимальное участие клиента в процессе. Периоды приема пищи для большинства людей также являются периодами общения; в связи с этим вы должны знать предпочтения клиента: хочет ли он принимать пищу в компании других людей или же в одиночестве.
- В письменном режиме проконсультируйтесь с передавшей функции / поручения медсестрой в отношении процесса кормления, объема вводимых питательных веществ, объема вводимой воды, интенсивности подачи, положения клиента, в котором он должен принимать жидкие питательные смеси.
- Проявляете осторожность, обеспечивая передвижение клиента, прием им ванны и одевание клиента, чтобы не выдернуть трубку.
- Передавайте соответствующую информацию, если клиент испытывает дискомфорт.
- Контролируйте появление раздражения, красноты, припухлости или выделений вокруг надреза в брюшной стенке.
- Иногда клиентам разрешено брать пищу в рот, чтобы почувствовать ее вкус, не глотая ее. Если это разрешено, спросите у клиента, какую пищу он хотел бы попробовать на вкус.
- Проинформируйте медсестру о любом случае рвоты или отрыжки.
- Обеспечьте принятие клиентом вертикального положения или же под углом 30-45 градусов во время кормления; клиент должен оставаться в вертикальном положении в течение одного часа после окончания кормления.
- Контролируйте состояние ротовой полости клиента - отмечайте любые признаки сухости или разрыва кожи.
- Поощряйте использование клиентом полоскания для рта, а также прочие продукты для свежести ротовой полости, к примеру салфетки с физраствором. Сообщите клиенту, что он не должен глотать воду во время чистки зубов, чтобы не задохнуться.
- Во время чистки зубов или пользования раствором для полоскания клиент должен сидеть под углом 90 градусов, предупреждая глотание жидкости.
- Распространенной причиной поноса является «синдром сбрасывания» (быстрый переход содержимого желудка в толстый кишечник). Если вы отметите этот синдром, сообщите о нем сертифицированной медсестре, передавшей функции / поручения, или курирующему клиента поставщику медицинских услуг.
- Выполните чистку оборудования в соответствии с инструкциями.

Уход за стомой

В этом разделе описана основная процедура ухода за стомой. В разделе приведена исключительно общая информация. Каждый клиент уникален, и специфика процедуры может варьироваться от пациента к пациенту. Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от медсестры, передающей функции / поручения.

Стома - это искусственное отверстие в брюшной стенке, ведущая к внутренним органам. Стома выполняется в случае проблем с системами внутренних органов. К примеру, если у пациента опухоль заблокирован кишечник, хирург может вывести фрагмент кишечника в отверстие, выполненное в стенке брюшной полости. Такая стома называется колостомой.

Также возможно выполнить отверстие в желудке, называемое гастростомой, в частности, если пациента испытывает проблемы с проглатыванием пищи, или отверстие в мочевом пузыре, называемое уростомой. Стома может быть как временной, так и постоянной.

Место, в котором выполняется отверстие, собственно, называется стомой. Отходы из мочевого пузыря или кишечника выводятся в специальные приемники. Вам может быть поручена помощь клиенту в выполнении тех или иных или же всех действий в рамках ухода за стомой.

Клиент может относиться к стоме с особой чувствительностью или же стесняться ее, особенно в первое время. Важно, чтобы ухаживающее лицо не делало комментариев в отношении стомы и иным образом не давало клиенту понять, что ему неприятно помогать ему ухаживать за стомой.

В этом разделе приведены инструкции по замене приемников. Менять приемники можно после их заполнения на треть или наполовину во избежание оттягивания приемником кожи вокруг стомы.

Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Поговорите с клиентом о процедуре. Проверьте, желает ли клиент, чтобы вы выполнили действия по уходу за его стомой. Легче всего соответствующие действия выполнять в ванной.
- Изолируйте клиента от посторонних на время выполнения процедур.
- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Если речь идет о процедурах, переданных для выполнения в рамках формального поручения, следуйте инструкциям по выполнению тех или иных процедур.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.
- Наденьте перчатки.

(Продолжение на следующей странице)

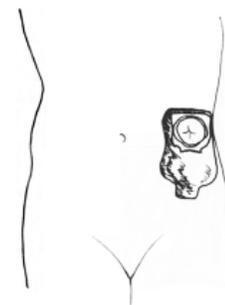
Введение

Особенности



Контейнер для стомы

Процедура: Введение питательных веществ и жидкости посредством гастростомической трубки



Шаг 3: Выполните процедуру.



- Извлеките старый калоприемник и фланец или иное приспособление из стомы.
- Утилизируйте контейнер в соответствии с инструкциями медсестры, передавшей функцию или поручение или же поместите его в герметичный мешок.
- Осторожно уберите фрагменты кала вокруг стомы с помощью туалетной бумаги. Затем вымойте кожу вокруг стомы мыльной водой. Высушите, промокивая.
- Проконтролируйте состояние стомы и кожи вокруг нее на предмет любых открытых зон, раздражения, сыпи и прочих особенностей в соответствии с инструкциями медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Нанесите мазь в соответствии с инструкциями.
- Наденьте новый контейнер в соответствии с инструкциями медсестры, передавшей функции / поручения. Существует несколько видов калоприемников, и медсестра, передавая функцию / поручение, даст вам необходимые инструкции в отношении контейнера, используемого клиентом.
- Снимите перчатки.
- Помойте руки мыльной водой, тщательно высушите их.

Шаг 4: Задokumentируйте ваши действия по уходу за стомой в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функции / поручения.

Шаг 5: Проконтролируйте состояние клиента на предмет изменений или осложнений.

«Чистая» катетеризация мочевого пузыря с помощью прямого катетера

Прямой катетер для «чистой» катетеризации мочевого пузыря представляет собой трубку, вставляемую в мочевой пузырь для сливания мочи, после чего трубка извлекается. Такие действия предпринимаются в том случае, если пациент не способен опорожнить мочевой пузырь без катетера.

Всегда следуйте соответствующим инструкциям, получаемым вами для каждого клиента от сертифицированной медсестры, передающей функции / поручения.

Введение

Шаг 1: Оцените состояние клиента.

- Спросите клиента, как он себя чувствует, определите изменения в его состоянии.
- Расскажите клиенту, что вы собираетесь делать. Попросите клиента сообщить вам о любом дискомфорте, который он может испытывать, а также о возможных предпочтениях в связи с выполнением вами данной процедуры.

Шаг 2: Подготовьте процедуру.

- Изолируйте клиента от посторонних.
- Просмотрите инструкции в связи с передачей поручения.
- Помойте руки мыльной водой и тщательно высушите их.
- Подготовьте необходимое оборудование.
- Наденьте перчатки.

Шаг 3: Выполните процедуру.

- Помогите клиенту занять удобное положение лежа или сидя.
- Промойте паховую область или кончик полового члена в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.
- Найдите и обозначьте раскрытие уретры.
- Смажьте катетер растворимой в воде смазкой, к примеру смазкой KY.
- Вставьте катетер в отверстие уретры и введите его в мочевой пузырь. Глубина введения катетера, как правило, составляет 9 дюймов для мужчин и 2 ½ - 3 дюйма для женщин. Вы поймете, что катетер вошел в мочевой пузырь, когда по нему будет поступать моча и вытекать с конца катетера.
- Попросите клиента дышать медленно и глубоко. Таким образом будет расслабляться и раскрываться выходное отверстие мочевого пузыря. Вводя катетер, прикладывайте мягкое, но устойчивое усилие.
- Катетер должен оставаться введенным до тех пор, пока моча не перестанет из него выходить.
- Извлеките катетер.
- Прочистите и высушите паховую область.

Шаг 4: Задokumentируйте процедуру катетеризации в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

Шаг 5: Проконтролируйте состояние клиента на предмет любых осложнений в соответствии с инструкциями сертифицированной медсестры, передавшей функцию/поручение.

Процедура: «Чистая» катетеризация мочевого пузыря с помощью прямого катетера



